






WELLCOME

NUEVO METODO
PARA OPERAR
EN LOS PARTOS.

POR J. P. MAYGRIER,
Médico de la Escuela de París, Profesor de partos, de Anatomía y Fisiología. Miembro de la Sociedad médica de emulacion.

Y TRADUCIDO AL CASTELLANO

POR NICOLAS MOLERO,
Profesor de Medicina y Cirugia.

MÉJICO: 1821.
En la imprenta de D. Mariano Ontiveros,
calle del Espíritu Santo.

Hacer pasar al travez de una cavidad no dilatable un cuerpo reducible hasta un cierto punto, no empleando para esto mas que medios simples y fáciles; es el fin de toda buena operacion.

INTRODUCCION.

Acaso se mire como temeridad el publicar un nuevo método de operar en los partos, cuando no se cesa de admirar el método antiguo, y cuando, por otro sí, necesito de todo el crédito de mi nombre para apoyar mi obra. ¿Pero este motivo deberá impedirme el proponer la invencion de simplificar los procedimientos, haciendo inteligible su ejecucion entre los menos instruidos?

¿Qué progresos podrian esperarse en las artes, si una consideracion de esta categoría reprimiese aquel secreto movimiento que nos inclina á lo mejor, pues como se dice generalmente, no siempre es perjudicial lo que con facilidad puede ensayarse?

¿Una invencion, cualquiera que sea, puede llegar á su perfeccion en el mismo instante de su nacimiento? Sin duda que no. Asi se ve que por lo regular el inventor de una cosa no tiene la gloria de ponerle la última mano. Al tiempo y á la reiterada es-

periencia de muchos individuos, es solamente concedido el galardon de labrar la perfeccion progresiva. Todo arte naciente está mas ó menos complicado y su infancia se dilata tanto cuanto se tarda en simplificarlo.

Este carácter de simplicidad es el que falta, segun mi parecer, al sistema de las multiplicadas posiciones del fetus en el claustro materno, sistema por otra parte muy reciente, y cuya verdad consiste en desterrar la complicacion reconocida generalmente, con especialidad en una obra elemental y didáctica.

¡Quien creerá que un libro, mirado con razon como una obra maestra, ha servido de escusa á infinidad de errores cometidos en la práctica de los partos! El ha conducido á varios profesores á procedimientos de esta naturaleza, á quienes viendo el mal resultado de sus operaciones les he preguntado: ¿han leido vds. á *Baudelocque*? Perdónenos vd., me han contestado, por ese justamente hemos obrado mal. Todas sus posiciones son tan abstractas, que olvidándose la mitad al ocuparse del resto, inducen tanta confusion en el entendimien-

to, que despues de haberlas estudiado se queda uno menos apto para operar que antes.

No sé hasta que punto este raciocinio, dictado sin duda por la holgazaneria y la ignorancia, parecerá fundado; pero aunque sea cierto que deben distinguirse un cierto número de posiciones para orientar la mano del operador, ¿todas las otras son necesarias ó posibles? ¿Se cree que el fetus en su estrecha prision cambia, salta y cabriolea, á la manera que la mano de un profesor de partos hace danzar el muñeco ó fantoma en las facticias posiciones de una máquina?

Esta opinion, seguida de prácticos muy recomendables y que podria citar, me ha parecido concluyente, despues de iguales autoridades, tanto como por el deseo de ser útil, es por lo que me he determinado á restringir el sistema de las posiciones, y por consiguiente el abreviar y simplificar el manejo tan variado que ellas necesitan.

Despues de estos motivos creo á lo menos no incurrir en la nota ó infamia que el célebre Baudelocque hace en su introduc-

mas moderna del cuerpo humano, en cabeza, tronco y estremidades.

2. Porque una de estas partes principales es la que debe ocuparnos; por cuanto su presentacion en general, mas que la particular de tal ó tal parte del fetus, es la que debe determinar nuestra operacion, como será fácil de convencerse por la lectura de esta obra.

Debe considerarse precisamente en toda operacion, 1. si la cabeza, el tronco ó las estremidades son las que se presentan: 2. qué regiones presenten estas partes: 3. el punto de apoyo propio á cada region: 4. la eleccion de la mano. Por estas consideraciones tan luminosas como inteligibles puede conocerse cuan simplificado estará el sistema de la operacion.

Este preámbulo tan sencillo me parece una preparacion suficiente para mi método, cuyas ventajas manifestará una exposicion mas amplia. Antes de entrar en mayores detalles voy á ocuparme en algunas reflexiones generales, que son de una utilidad conocida para el trabajo que medito.

NUEVO METODO
PARA OPERAR
EN LOS PARTOS.

EXPOSICION.

El parto puede ser natural, ó contra natural: se llama natural cuando las contracciones de la matriz por sí solas son suficientes para expeler el fetus; y contra natural siempre que no siendo suficientes los esfuerzos de la naturaleza tiene el arte que auxiliarla.

En el parto que llamamos natural el fetus contenido en la matriz puede salir espontáneamente de tres diferentes modos, ó por el occipucio, ó por los pies, ó por las nalgas. Cuando presenta alguna otra parte, el parto es contra natural y exige los socorros del arte.

Las causas de los partos contra naturales son de dos modos: las unas pertenecen á la presentacion viciosa del fetus en los diversos estrechos de la pelvis. Las otras independientes de estas presentaciones variadas, son alusivas á los accidentes imprevistos, pero cuyas consecuencias pueden exponer la vida de la madre y del infante. Estas causas son muy multiplicadas y no haré mas que indicarlas: 1., la hemorragia: 2., las convulsiones: 3., la estrema debilidad: 4., los repetidos síncopes: 5., las hérnias que no se pueden reducir: 6., la presencia de muchos fetus: 7., un cordon muy corto: 8., el volúmen estraordinario del fetus: 9., por fin todos los vicios de la pelvis, debidos al esceso ó defecto de magnitud.

Despues del exámen de las numerosas y varias causas de los partos contra naturales, estableceré algunos principios generales, que siendo tan sencillos como luminosos, constituirán la base del resúmen de mi método.

Primer principio.

El fetus no puede presentar mas que tres partes principales, á saber: la ca-

beza, el tronco y las estremidades; de lo que resultan tres presentaciones generales. De este principio tan claro, corto é incontestable deben naturalmente proceder todos los otros, á los cuales daré un poco de mas extension segun su respectiva importancia.

Segundo principio.

Por este procederé de lo general á lo particular: por él las diversas partes del fetus tales como la cabeza, el tronco y las estremidades, deberán considerarse como formando un todo separado. Empezemos por la cabeza. Como separada del resto del individuo, é independiente de las otras dos la cabeza nos ofrece seis superficies, á saber: una superior ó vertical, una posterior por el occipucio, otra anterior por la cara, dos laterales por los temporales y orejas, y la sexta falta cuando la cabeza está unida al tronco; pero se verifica cuando los tirones muy violentos hechos en el fetus sacan á este, dejando en la matriz la cabeza separada del tronco: en este caso pues puede ofrecer la sexta superficie de que hemos hablado, que es la base del cráneo.

De aqui resultan seis superficies en la cabeza comprendiendo la de su base, que constituyen otras tantas presentaciones de esta parte; pero no verificándose la sexta las mas veces mas que en consecuencia de una impericia ó en casos muy estraordinarios, no la colocaremos por ahora en el cuadro general de las presentaciones, dejándola para hablar de ella al fin de la obra como especie de suplemento. El deseo de fijar el mayor órden y claridad en mi trabajo me obliga á hacer esta supresion, para en otra parte ocuparme de ella de un modo mas conveniente, pues que la operacion necesaria para extraer la cabeza cuando queda sola en la matriz, exige ordinariamente los medios mas violentos del arte.

Pasemos al tronco: yo igualmente considero en él cinco superficies, una anterior dividida en dos por el pecho y bajo vientre, una posterior sola por el dorso y los lomos, dos laterales por cada lado divididos en dos por las escápulas y las caderas. Pero como la operacion de un lado es enteramente la misma que la del lado opuesto, no estableceré una diferencia entre la

presentacion del lado derecho y la del izquierdo; diciendo en resúmen que las presentaciones del tronco son cinco: la primera por el vientre bajo, la segunda por el pecho, la tercera por el dorso, la cuarta por una cadera, y la quinta ultimamente por la escápula ó el brazo salido. La importancia de esta última presentacion llama tanto mi atencion, que creo deber hacerla el objeto de un exámen particular y para el que reservo el artículo siguiente.

Veamos entretanto lo perteneciente á las estremidades inferiores. Como las nalgas segun el lugar que les he dado en mi método, son partes de las estremidades y no deben ser separadas, debe considerarse en este artículo la presentacion de los pies, de las rodillas y de las nalgas. Estoy tanto mas precisado á comprender las nalgas en las presentaciones de las estremidades, cuanto que segun Baudelocque hay poca diferencia en el mecanismo del parto cuando se presenta una ú otra de estas partes. En cuanto á las de los pies y rodillas no estableceré una diferencia absoluta, porque segun *Delearie* y otros prácticos célebres,

cuando en el parto natural se presentan los pies ó las rodillas, la naturaleza expele al fetus por un mecanismo enteramente semejante. Y el arte que no es mas que un imitador de la naturaleza ¿debe en estos casos emplear un manejo diferente? Sin duda que no. Siendo casi el mismo nuestro procedimiento, no debemos admitir en las estremidades inferiores mas que dos presentaciones, una para las nalgas y otra para los pies propiamente dichos; lo que por todo constituye doce presentaciones.

Este segundo principio, aunque tan claro y simple como el primero, es sin embargo un poco mas largo y prolijo, lo que no podia ser por menos, porque ofrece en detal, y por decir asi bajo un mismo punto de vista, todas las presentaciones particulares del fetus, que como acabo de exponer son en número de doce.

Tercer principio.

Este tiene por especial objeto la presentacion de las estremidades superiores. Entre los antiguos y en tiempos muy pró-

ximos al nuestro cuando se adelantaba una estremidad superior y se presentaba en parte ó en su totalidad fuera de la vulva, se llenaban de terror. El mismo operador miraba con espanto esta presentacion, persuadido que no se pódia terminar el parto sin mutilar primeramente su fruto. En consecuencia de esta idea se torcia y amputaba la estremidad en su articulacion, y el fetus asi desmembrado era en seguida sacado por los pies para sobrevivir mas ó menos tiempo á este suplicio tan inútil como cruel.

Debemos creer que no solo los antiguos han ofrecido este espectáculo. Los parteadores mas modernos han practicado igualmente un proceder tan funesto, y que hoy se halla proscripto generalmente. ¿Qué aconsejan no obstante algunos prácticos de nuestros dias? Volver á introducir la estremidad y pasar á buscar los pies. Pero cuando la matriz está fuertemente contraida sobre el fetus, esta operacion es no solamente inútil, sino imposible y muchas veces peligrosa. Porque por un lado la estremidad vuelve á salir casi siempre á la primera contraccion de la matriz, mientras que por

otro las repetidas tentativas deben fatigarnos necesariamente, irritar las partes de la muger, de aqui el floxosis y tumefaccion de estas mismas partes, de lo que se sigue la absoluta imposibilidad de introducir la mano para buscar los pies: este procedimiento como queda visto no es el mas ventajoso, el que nosòtros adoptamos y cuyo conocimiento se debe á *Smellie* y con especialidad á *Deleurie*, es mucho mas simple y metódico: Vease aqui como Deleurie se espresa en su obra con respecto á cuando un brazo se presenta fuera de la vulva. „ En „ todo lo que acabo de decir se debe cono„ cer que no hablo de los medios para re„ introducir el brazo ó la mano: me opon„ go tambien á que se le ate; esto es per„ der el tiempo y aumentar dolores á la „ parturienta. A medida que el fetus vuel„ ve á dirigirse ácia el fondo de la matriz, „ el brazo sube con el cuerpo y desaparece „ el mismo." Vease como el consejo de Deleurie es precisamente el procedimiento que yo adopto.

Cuando una estremidad superior se presenta en parte ó en su totalidad nos

guardaremos bien de tocarla; pero deslizaremos los dedos á lo largo de su trayecto para llegar al tronco, empujarlo y pasar á buscar los pies, como lo demostraré en seguida.

De esto resulta que una presentacion que acobardaba á los antiguos y que aun no deja de ofrecer sus dificultades á los modernos, se reduce mediante la operacion que acabo de proponer, á la cosa mas sencilla.

Puede objetarse que hallándose el orificio de la matriz muy contraido sobre el brazo en términos de no poder introducir los dedos ¿de que modo nos valdremos para empujar el tronco que no puede tocarse?

En este caso se pone á la parturienta en un baño y se le sangra si se estima oportuno, y mas ó menos pronto cede el orificio á la dilatacion artificial de los dedos, que acaba por introducirse graduadamente y terminar la operacion, es cierto que no siempre sin grandes dificultades.

Se advierte por lo que acaba de de-

cirse, que este tercer principio es digno de mayor extension que los otros por lo interesante de su objeto.

Cuarto principio.

Cada una de las presentaciones de que hemos hablado en los principios antecedentes, pudiendo verificarse en el estrecho superior de cuatro modos diferentes, constituyen cuatro posiciones particulares ó especiales, que designaremos con los nombres de 1.a, 2.a, 3.a y 4.a, contando por los cuatro puntos opuestos de la pelvis, procediendo constantemente de izquierda á derecha y de delante á atras.

Quinto principio.

No pudiendo presentar el fetus una parte que no sea perteneciente á la cabeza, tronco ó estremidades, dividiremos las operaciones en *estremitales*, *troncales* y *capitales*. No me consideraria autorizado para esta innovacion si cada una de estas presentaciones principales no ofreciese particula-

res caracteres que conviene distinguir, si quiere formarse una ligera idea de la operacion. Ya tendré ocasion de manifestar que la operacion estremital difiere esencialmente de la troncal que no se asemeja á la capital. En esto consiste la creencia de haber dado algun impulso benéfico á la ciencia operatoria de los partos.

Sexto principio.

En la enumeracion de las presentaciones del fetus he sentado que hablando rigorosamente podia ofrecer doce partes principales al estrecho superior, las cuales multiplicadas por cuatro dan lugar á cuarenta y ocho especies ó modos particulares de parir. Este número prodigioso de posiciones no sorprenderá á los estudiantes cuando se les demuestre que todas se reducen á dos principales, á las que todas las otras se refieren.

En efecto, cualquiera que sea la parte que presente el fetus al estrecho superior, cuando el parto exige los socorros del arte, el operador debe terminarlo por la

primera ó segunda posicion de los pies: todo el misterio de la operacion consiste en este principio. Así, encontrar el mejor y mas corto medio de traer los pies al estremo superior cuando se presenta otra parte, es el lleno del arte y el fin de toda buena operacion.

Séptimo principio.

He dicho tambien anteriormente que la eleccion de la mano de que debe hacerse uso para operar era una cosa esencial. Esta eleccion es diferente segun que la operacion es estremital, troncal ó capital. Pero cualquiera que sea la posicion del fetus, sea cual fuere la mano que se haya de introducir, es necesario siempre traer las superficies del fetus por debajo: de este modo:

1. En la operacion estremital debe siempre introducirse la mano cuya concavidad corresponda á las superficies anteriores del fetus: de este modo la mano izquierda terminará constantemente en primera posicion, y la derecha en segunda.

2. En la operacion troncal, para llenar el mismo fin, la mano izquierda aplicada sobre las superficies anteriores terminará en primera posicion de pies y la derecha en segunda, solamente en las dos primeras especies; pero en la tercera y cuarta la mano que haya precision de introducir, aplicándose sobre las superficies posteriores, la izquierda terminará entonces en segunda posicion y la derecha en primera.

3. Operacion capital. Introduzcase la mano que por su concavidad corresponda á las superficies anteriores del fetus, en el momento de la introduccion solamente; pero que colocándose en el curso de la operacion sobre las superficies posteriores, se terminará con la izquierda en segunda posicion de pies y con la derecha en primera.

Octavo principio.

Fijada la eleccion de la mano debe observarse otra circunstancia, á saber: la eleccion de un punto de apoyo segun las diferentes regiones que el fetus puede presentar al estrecho superior. En efecto, para

aclarar esto recorramos las diferentes regiones y veamos las que exigen mas precauciones. Demos principio por la cabeza: si es su parte anterior, esto es, la cara la que se ofrece á los dedos, estos para no clavarse en los ojos del fetus no deben apoyarse sino sobre las partes duras de esta superficie, tales como la frente, las protuberancias malares, las partes laterales por cima de la nariz, la barba &c., las cuales precauciones debe haber en las presentaciones del vértice con respecto á las fontanelas y suturas, cuyo intervalo membranoso no deja de estar expuesto en la compresion de la cabeza al peligro de una fuerte presion digital: asi pues el punto de apoyo debe aplicarse sobre las partes vecinas resistentes.

Estas mismas precauciones son necesarias para comprimir el tronco, en cuyo caso debe evitarse el violentar los dedos sobre las partes genitales y el ombligo.

No sucede lo mismo en las estremidades inferiores, pues estas presentan en todas partes puntos de apoyo, aunque no hay necesidad de ellos por cuanto no estan

en el caso de ser empujadas: esto cuando mas puede suceder en las superiores; pero en estas el movimiento de flexion suple al punto de apoyo. En efecto, para las estremidades tanto superiores como inferiores es necesario advertir solamente el no doblarlas sino en el sentido mas natural, para no exponerse á fracturar los huesos que las componen.

Tal es el pequeño número de principios elementales á que he reducido toda la operacion.

Pasamos á ponerlos, por decir así, en práctica, y á exponer lo que debe hacerse en cada parto contra natural en particular, por consiguiente la operacion propiamente dicha.

¿Que cosa es operacion?

Es la accion manual ó instrumental por la que el arte suple en el parto la insuficiencia de la naturaleza. En esto consiste el gran punto, el punto principal de nuestro arte. En efecto, por la operacion el comadron se hace el árbitro soberano de su

semejante, porque por ella muchas veces en una accion manual, como lo ha dicho *Levret*, salva la vida á uno ó dos individuos á la vez. Esto basta para probar cuan importante es la operacion en el arte de partear.

Preguntado Demóstenes sobre las cualidades mas esenciales del orador, puso, dicen, en primero, segundo y tercero lugar la esclamacion. Lo mismo puede decirse de la operacion en el arte de los partos.

Sin conocimientos de operar nunca podrá ser uno buen comadron; sin una buena operacion ningun recurso habria para una muger, cuyo parto laborioso necesitase de una mano diestra.

Digo buena operacion porque las hay buenas y malas; para estas no hay necesidad de preceptos: las buenas las dividiré como he hecho con el cuerpo del fetus, quiere decir, en cabeza, tronco y estremidades, lo que nos ha constituido tres presentaciones generales.

Del mismo modo distinguimos tres operaciones principales y análogas á la gran division del fetus, y las llamaré operacion capital, troncal y estremital.

Estas denominaciones no van selladas con la agudeza del ingenio; pero ellas serán demaciado ingeniosas si son instructivas.

Estas tres operaciones principales y constitutivas de mi método van á ocuparme sucesivamente, ó lo que es lo mismo, operar segun las diferentes posiciones que he admitido.

La operacion se divide todavia en simple y complicada. Llámase simple cuando la mano sola del operador basta para terminar el parto, y complicada cuando se hace necesario el empleo de los instrumentos.

Antes de exponer el procedimiento de cada operacion en particular, estableceré algunos principios generales y comunes á las tres operaciones.

Cuando un profesor es llamado para un parto y conoce que este se hace preternatural, su primer cuidado debe ser el situar convenientemente á la enferma. Para este efecto se le hará acostar sobre los lomos de modo que las nalgas sobresalgan un poco de los bordes de la cama; estos bordes

deben estar cubiertos de alguna cosa firme y sólida, como por ejemplo, de una tabla ó cosa semejante, para sostener los riñones de la muger, las piernas y muslos estarán en media flexion, los pies se apoyarán sobre dos sillas, las piernas estárán asidas igualmente por dos ayudantes, mientras que otros dos sostendrán firmes la cabeza y escápulas de la muger ácia la cabecera de la cama para impedir que suba el cuerpo durante la operacion.

La enferma estará cubierta segun la estacion, estando desnuda lo menos posible: los ojos del operador deben estar en la punta de sus dedos, él debe sentir sin ver nada, ó sentir como si todo lo viese: asi debe estar datado de un tacto fino y delicado, tratando de resguardar su epedermis tocándo ó frotándolos lo menos posible contra cuerpos duros, poniendola á cubierto del contacto del aire frio, lo que debe conducirle á usar guantes en todo tiempo para tener la piel de las manos mas suave y sensible.

Se ha dado el caso de que unas manos toscas hayan tomado por coagulos y

pedazos de placenta las arrugas ó cotyledones de la matriz evacuada, obstinandose á pesar de los gritos de la enferma en arrancar estas partes integrantes del órgano de la generacion.

Se ha visto muchas ocasiones personas inexpertas molestar largo tiempo á una paciente, rebuscando por decir asi en la matriz los pies que se encontrarian muy luego; pero que creian ó los tomaban por las estremidades superiores.

Sostenida y situada la parturienta convenientemente es necesario operar, pero cuando se vea tiempo oportuno.

El instante favorable es aquel en que el orificio de la matriz está suficientemente dilatado despues de la salida de las aguas; pero muchas veces siendo las membranas muy duras impiden esta salida, en cuyo caso es necesario romper el mismo zurron, ó si él se ha roto anticipadamente esperar á que el orificio se halle bastante flexible para dilatarse cómodamente, ó bien ayudar á ella por medio de la dilatacion artificial en el baño, por las sangrias, las fomentaciones emolientes y otros medios de que he hablado.

Dispuesto todo se procede á partear, ¿y como? por medio de la operacion.

Para proceder con mas claridad y método dividiré la operacion en cuatro tiempos, 1., de introduccion: 2., de esploracion: 3., de mutacion; y 4. de extraccion.

El conocimiento de lo que se debe hacer en estos diversos tiempos una vez grabado en el entendimiento, hará que todas las ocasiones pueda operarse conveniente metódicamente y sin titubear.

Del tiempo de introduccion.

Este tiempo comprende todo lo que el operador debe hacer y observar antes y durante la introduccion de la mano en la matriz.

No hay necesidad como hacen ciertos comadrones, de intimidar á la parturienta y asistentes con aparatos tan inútiles como chocantes, como son por ejemplo quitarse la casaca, remangarse la camisa hasta el hombro y ceñirse un delantar, como si se fuera á hacer una carnicería. Este espectá-

culo por sí solo ha conducido varias enfermas á un estado alarmante; pero si esto se hace necesario es preciso en cuanto se pueda, calmar la imaginacion de la madre, que afectada una vez por este aparato presenta grandes obstáculos á la felicidad de la operacion.

El comadron deberá tener á su lado un lienzo ó muchos para cubrirse y limpiarse las manos siempre que las saque de la matriz, especialmente cuando salen ensangrentadas, para que la enferma no se asuste si las ve.

Para infundir mas ánimo el operador se presentará siempre tranquilo, imperturbable y sereno, aun en el tiempo de mas peligro, siendo este el modo de obrar con mas prontitud y seguridad.

Porque si el comadron parece agitado, inquieto y embarazado, la impresion que esto hará en la enferma que se halla mas inquieta aun todavia, podrá ocasionarle un síncope, con el que se complicará singularmente la operacion. Es muy importante en todos los casos operar con método y presencia de ánimo. Asi, untada la mano

con algun cuerpo grasoso sólo al esterior para asir mejor las partes del fetus resbaladizas, y dispuestos los dedos en forma de cono, se introducirán juntos si se puede ó mas bien separada y sucesivamente por lo bajo de la vulva hasta la vagina, aprovechando el momento del dolor para percibir mejor el estado y situacion de las partes que se presentan.

En el intervalo de las contracciones es cuando se penetrará en la matriz para dirigir el órgano, que mas tenso durante el dolor resiste á la introduccion de la mano y se encuentra mas irritado por sus movimientos; no sucede asi en la calma, pues entonces el orificio está relajado y se presta á la introduccion de la mano en el interior de la matriz. Sucede á ocasiones que la constriccion de su cuello ofrece un obstáculo á dicha introduccion. Esta circunstancia tiene lugar con especialidad cuando las aguas se han derramado con mucha anticipacion y no es raro el no obtener una dilatacion suficiente, á pesar de haber usado los medios de que he hablado, y en este caso se debe pasar á una dilatacion hecha

artificialmente que se hace por lo comun del modo siguiente. Colocada la mano en la vagina se deslizará en el orificio solo el dedo indicador, facilitará la introduccion del dedo siguiente, y siguiendo asi graduadamente se conseguirá la introduccion de toda la mano é introducida una vez se puede pasar al segundo tiempo de esploracion.

Del tiempo de esploracion.

Este tiempo es en el que la mano mas ó menos introducida en el útero se emplea en tocar, recorrer y reconocer las partes que se presentan, tales como la cabeza, el tronco ó las estremidades, reconociendo igualmente las diferentes regiones ó posiciones de estas partes, para no pasar mas adelante sino con la mano mas propia para la extraccion, quiere decir con aquella que como se advierte en uno de los siete principios, corresponda por su concavidad á las superficies anteriores de las partes de que se trata. Se tendrá cuidado de dirigir el punto de apoyo durante la esploracion, esto

es, salvando las fontanelas y los ojos si es la cabeza la que se presenta, el ombligo y el cordon, y por último las partes genitales si son el tronco ó las estremidades.

Del tiempo de mutacion.

Habiendo reconocido bien las partes que se presentan, el operador pasa al tercer tiempo, durante el cual cambia la situacion del cuerpo y lo dispone á su salida; esto es que empuja la cabeza ó el tronco y va á coger los pies; pero empujar y coger son dos acciones muy opuestas y piden por consiguiente una mano opuesta, porque es evidente que correspondiendo la palma de la mano á la parte que se empuja, no puede menos que presentar el dorso á la que se debe extraer, estando esta parte ordinariamente situada del lado opuesto, es necesario pues cambiar de mano despues de la repulsion de las partes. Asi en la mayor parte de los partos contra naturales, quiere decir, en aquellos en que es necesario que las manos operen para voltear al fetus y sacarlo, es preciso que halla una mano de

preparacion y otra de ejecucion. Ellas parten entre sí el trabajo, la una explora y cambia la situacion del fetus, y la otra atrae los pies á la vagina y termina el parto. Es necesario eceptuar los partos en que se presentan los pies, las rodillas ó las nalgas, partos que aunque contra naturales no exigen precisamente que se voltee el fetus, ni por consiguiente que se cambie de mano pudiendo una ser suficiente, porque no se trata de empujar y solo de extraer.

Pero esta diferencia en la introduccion de la mano no puede tener lugar mas que cuando no se puede asegurar de la verdadera parte que el fetus presenta al estrecho superior; de lo que podrá convencerse fácilmente, por lo que se espondrá en la operacion en particular, en la que indicaremos que no debe introducirse mas que la mano que debe terminar el parto, se le puede cambiar sin duda durante la operacion cuando hay necesidad de hacerlo, por la fatiga que algunas veces imposibilita continuar con la misma.

Del tiempo de extraccion.

Asidos los pies hace el operador la extraccion metódica del fetus, que es lo que constituye el cuarto y último tiempo de la operacion, como se va á ver mas ampliamente en el discurso de esta obra.

PRIMERA PARTE.

OPERACION SIMPLE.

CAPITULO I.

De la operacion estremital.

ARTICULO I.

De la extraccion por los pies.

Acabo de decir en pocas palabras lo que sucede en la operacion en general. Voy á hablar ahora de cada una en particular, y para proceder de lo simple á lo compuesto empezaré por la operacion estremital.

Esta operacion es sin disputa la mas fácil y parece habernos sido dictada por la misma naturaleza, porque ¿cuantos fetus han nacido por las estremidades inferiores, sin que haya cooperado en nada el arte al par-

to, y en los que solo la naturaleza lo ha hecho todo?

Pero como quiera que la naturaleza no es mas que un ente de razon, ó una fuerza puramente mecánica que obra con alguna ceguedad, puede suceder, como se ha visto varias veces, que el fetus avanzado para su paso presente sucesivamente todos los puntos de su superficie anterior. En estos casos, al menos que la cabeza no sea muy pequeña ó la pelvil muy ancha, la barba se encallará precisamente en los bordes del pubis, con lo que volverá el parto si no siempre imposible, al menos muy dificil y á veces peligroso para el fetus y la madre.

Con el fin de evitar este inconveniente y con el de obviar siempre dolores á la madre, la sana doctrina previene que una mano prudente coja los pies luego que se presenten, sea por la parte que fuere, y termine el parto como voy á indicar.

He dicho ya que los pies podian presentarse de cuatro modos diferentes en razon de las cuatro partes de la pelvis que podian ocupar. Así en la primera posicion

de los pies los talones corresponden al lado izquierdo de la pelvis, en la segunda al derecho, en la tercera al pubis y en la cuarta al sacro. En cada una de estas posiciones el fetus está replegado sobre el mismo, de modo que no ocupa mas que el menor espacio posible en la matriz.

La maniobra estremital no pide por lo general mas que tres tiempos, el de introduccion, el de esploracion y el de extraccion. El tiempo de mutacion es inútil en ella, por cuanto las partes que se presentan en esta operacion son precisamente sobre las que deben hacerse los esfuerzos para terminar el parto.

Sin embargo el segundo tiempo pide algunas precauciones, sin las que podrian confundirse los pies con las manos, lo que es esencial evitar.

Caracteres. Los pies son mas largos y menos anchos que las manos. Sus digitaciones están en un plan uniforme, el talon que lo termina posteriormente ofrece una salida eminente que no se encuentra en la mano. Los pies se presentan muchas veces juntos al orificio, lo que no puede suceder con las manos.

Bajo el nombre de operacion estremital hablaré de los pies, rodillas y nalgas.

1a. posicion. ¿Reconocidos los pies en la primera posicion, qué debe hacerse? Algunas veces basta el separarlos con uno ó dos dedos de uno de los puntos de la superficie interna de la pelvis, donde pueden detenerse, para que bajen por sí mismos á la vagina. Pero cuando existe una de las causas alarmantes de que he hecho mencion, nos vemos obligados á extraerlos con la ayuda de muchos dedos, de los que uno se colocará entre los dos maleolos para evitar la contusion de la piel, y se continuará tirando hasta que las rodillas estén fuera.

Se hará la extraccion por medio de pequeños movimientos hechos de derecha á izquierda, oblicuamente y para abajo.

Habiendo salido las rodillas se sujetarán los muslos con las dos manos embueltas en un lienzo seco para que no se resbalen, y se tirará en seguida siempre en la misma direccion y por movimientos oblicuos y laterales, hasta que se hayan salvado las nalgas. Por este procedimiento el dorso se halla colocado detras de la cavi-

dad cotiloidea izquierda y el pecho detras de la simphisis posterior derecha, posicion que dispone á las ancas y escápulas á presentarse ventajosamente al estrecho superior, quiere decir, en la direccion del diámetro oblicuo.

Se cuidará siempre de coger las partes del fetus con toda la mano, colocándo una próxima á la otra, de modo que las dos manos pasen sucesivamente de los pies á las piernas, de estas á los muslos y de aqui á los lomos. Este es el medio de resguardar las articulaciones y de evitar el laxarlas, porque de este modo se comparten los esfuerzos en la totalidad de las estremidades inferiores.

Pasadas las nalgas se atraerán las caderas, las que se hacen descender llamando un poco los muslos del fetus ácia la ingle derecha de la madre, despues ácia abajo del muslo izquierdo y alternativamente del uno al otro. Este manejo baja las caderas y una parte del vientre. En esta posicion del fetus se retiene y se examina si el cordon no está violentado ó tirante.

Si lo está, lo que se reconoce fácil-

mente introduciendo un dedo hasta el ombligo, es necesario que con el dedo ya introducido se baje un asa del cordon, y se interpondrá entre este cordon bascular y el abdomen para tirar no por la parte que corresponde al ombligo, y sí por la que pertenece á la placenta; de otro modo habria el riesgo de separar el cordon del ombligo por el esfuerzo mismo que se haria para preservarlo de este accidente, y esto seria no obrar metódicamente.

Tomada esta precaucion y salido el fetus hasta mas de las caderas, se embolverán en el lienzo seco y suave, colocando en toda su longitud los dedos indicador y medio sobre cada lado del tronco para sostener la columna vertebral, y se continuará sacando el cuerpo del fetus por los movimientos laterales hasta que se presente la parte inferior de los omoplatos.

Traido el fetus á este punto, quiere decir, hasta las axilas, se tratará de sacar los brazos. Si no se les juzgan de un gran volúmen por el del tronco se puede omitir el sacarlos. Pero en el caso contrario, ó solamente en la incertidumbre de este caso,

vale mas proceder á ello de este modo:

Se empieza por el brazo mas fácil á extraer. Este es siempre el que está mas inclinado ácia el sacro, quiere decir, el brazo derecho en una primera posicion de los pies.

Para sacar este brazo se introduce el pulgar, inclinado el cuerpo ácia la ingle derecha, que colocado sobre la escápula, bajada esta de antemano se colocan en seguida el dedo indicador y medio en la flexura del brazo para hacer á este un movimiento de curvidad para delante mientras que se opera una media rotacion con la cabeza del humero en la cavidad glenoidea, y estos dos movimientos ejecutados con estos dedos dirigen la estremidad por delante del pecho y la sacan fuera.

La otra se saca por el mismo procedimiento despues de haber inclinado el tronco para abajo y ácia el muslo izquierdó de la madre. De este modo se consigue un feliz éxito á poca costa, á menos que doblado y pasado sobre el cuello no se encierre el brazo entre el pubis y el occipucio. En este caso la salida es dificil y hay riesgo de fracturar la estremidad si se le violenta

Por fácil que sea de curar esta fractura es necesario evitarla, lo que se consigue casi siempre levantando un poco la cabeza, con lo que se separa el occipucio del pubis y se desenreda por decir asi el brazo que se eleva con un dedo por cima del occipucio para hacerle venir á lo largo de la cabeza y sacarlo como el otro atrayendolo á lo largo y sobre el pecho.

Fuera ya el tronco y las estremidades superiores é inferiores, queda la cabeza que no puede salir á ocasiones sino cambiando de posicion, porque hasta aqui el operador ha estado precisado á dirigir el cuerpo del fetus de modo que la cara venga para abajo.

Pero en el momento en que la cabeza deba vencer el estrecho superior es necesario colocar la cara ácia un lado. Para este efecto el dedo indicador de la mano izquierda metido en la boca ó apoyado sobre la mandíbula inferior del fetus, inclinará la cara ácia la simphisis sacro iliaca derecha, y el occipucio ácia la cavidad cotiloidea izquierda, con el objeto de que el gran diámetro de la cabeza que va de la frente

al occipucio no solamente se acomode al grande de la pelvis, sino que no presente á este sino una de sus estremidades, esto es, la barba que se tendrá cuidado de bajar sobre el pecho con el auxilio del dedo introducido: colocado este como acabamos de decir para dirigir la cabeza y no para tirar de ella, porque se podria laxar en ciertos casos ó romper la mandíbula, se colocará el cuello entre los dedos medios é indicadores de la mano derecha, pasando los otros dedos bajo las axilas, de modo que el torax se encuentre encerrado entre las dos manos.

Tomada esta posicion se atraerá á sí graduadamente, ya de un lado, ya de otro y la cabeza vencerá de este modo bajando siempre la cara.

Aqui, el dedo introducido en la boca del fetus, ó simplemente aplicado sobre la mandíbula inferior ó sobre los lados de la nariz, ayudado este dedo de la mano que está sobre el occipucio atraerá la cara á su primera posicion, esto es á la concavidad del sacro, para hacerla describir una especie de línea parabólica á la barba mientras que la muger favorecerá los tirones

graduados del comadron con sus esfuerzos mas ó menos enérgicos. Con lo que el occipucio se colocará bajo el arcade y la frente bajo de la vulva fuertemente dilatada. En este tiempo se tirará con mucha lentitud y miramiento, levantando siempre mas y mas el tronco del fetus con una mano mientras que con la otra se tendrá gran cuidado de sostener el perineo, comprimiendo por cima en la direccion del cocis al pubis para impedir su roptura y facilitar al mismo tiempo la salida de la cabeza, lo que se consigue elevando el tronco del fetus, el que se acaba casi por rambersar sobre el vientre de la madre para terminar el parto.

2.a *posicion.* Esta casi no ofrece diferencia alguna en la operacion, á menos que no se mire como una gran disparidad el cambiar de mano y la obligación de cambiar la cara á la izquierda mientras que en la primera posicion se le dirige ácia la derecha.

Basta el cambiar de mano y el hacer á la izquierda lo que se hacia á la derecha. Asi pues en la segunda posicion, en la que hemos dicho que los talones corres-

ponden al lado derecho de la pelvis, cogidos los pies con la mano derecha se tirará del fetus de modo que el dorso descienda por detras de la cavidad cotiloidea derecha y que el pecho pase delante de la simphisis posterior izquierda. Por este medio las escápulas y la cabeza se presentan al estrecho superior en un sentido favorable. Pero antes se sacan las nalgas remontando poco á poco las manos por lo largo de los muslos hasta las caderas. Salidas estas se hace formar un asa al cordon umbilical, como hemos indicado en la primera posicion.

Si se presenta alguna resistencia despues de salir las caderas, se les coge con las dos manos sin comprimirlas mucho, se les tira para arriba levantando un poco el cuerpo ácia la ingle derecha de la madre, despues se le lleva para abajo y oblicuamente ácia debajo del muslo derecho.

Llegadas á la vulva las escápulas y axilas se sacarán los brazos como precedentemente, empezando por el que está debajo.

Aqui se dirige la cara á la izquierda y la cabeza, por medio de algunas ten-

tativas oblicuas, habiendo descendido á la escavacion, se dirige la cara á la concavidad del sacro, muchas veces lo hace ella misma, y se concluye el parto como en la primera posicion de pies.

3a. *posicion*. Esta, en la que los talones miran al pubis es, puede ser un poco mas fácil que las anteriores, en cuanto que hay libertad de volver el cuerpo del fetus indistintamente á derecha ó izquierda, en cuanto las superficies anteriores se encuentran para abajo, y por cuanto es muy fácil hacer tomar al fetus una direccion oblicua; pero es necesario tener mucho cuidado en que la cabeza se presente en un sentido favorable al estrecho superior, porque volteando el tronco no es siempre seguro el volver tambien la cabeza, que se detiene algunas veces sobre la estremidad del sacro, á pesar de los movimientos de media rotacion lateral hechos en medio del cuerpo.

Es pues necesario luego que salgan las escápulas asegurarse de la posicion de la cabeza para colocar la cara de lado si ella no lo está, lo que se consigue colocando algunos dedos sobre las megillas. Por

poca resistencia que se encuentre se vuelve en el principio un poco la cabeza para colocarla despues convenientemente; pero nunca debe tratarse de volverla torciendo mas ó menos el tronco que está fuera: la torcedura del cuello y la muerte del fetus serian la triste consecuencia de semejante procedimiento.

Colocada la cabeza convenientemente y bajada á la escavacion, se coloca la cara para abajo y se acaba de extraer el fetus como precedentemente.

4.a posicion. Esta no es ni con mucho tan favorable como las tres primeras, con especialidad para el fetus. Aqui la operacion aunque ejecutada en consecuencia de los mismos principios, y á mas por la misma mano, se hace sin embargo mucho mas dificil, porque las superficies anteriores se encuentran absolutamente para arriba y hay necesidad de ponerlas para abajo á toda costa si se quiere hacer convenientemente la extraccion del fetus.

Se encuentra ordinariamente poca dificultad en colocar asi el fetus cuando los pies están todavia en el orificio y los dedos

vueltos para delante. Porque basta casi siempre el volverlos para abajo á medida que se les saca para hacer tomar al resto del cuerpo una posicion, tal que el dorso descienda por detras de una ú otra cavidad cotiloidea y se termine el parto como en la 1a. ó 2a. posicion.

Para hacerlo aun de un modo mas metódico seria necesario en esta posicion desagradable del fetus asir las estremidades colocándo la concavidad de la mano en la parte posterior de las superficies del fetus, entónces la mano izquierda terminará en 2a. y la derecha en 1a., colocada la mano como acabamos de decir, tiene sobre el fetus una preponderancia que es toda la ventaja de este último método.

Pero esta operacion no es siempre tan fácil cuando el cuerpo del fetus ha salido ya de la vulva hasta las nalgas. Muchas veces entónces y por poco justas que sean las proporciones de la cabeza y de la pelvis, se tropiezan muy grandes dificultades para verificar el cambio de situacion de que se trata. En este caso se introducen los dedos de una mano, á escepcion del polex,

á lo largo de los lomos del fetus y los de la otra mano sobre el pubis de la madre para fijar y asir bien los muslos.

De este modo se tirará primero, despues se repondrá un poco el cuerpo del fetus como si se tratase de hacerlo subir á la matriz, y se le tirará en seguida para abajo como para hacerle salir de nuevo, haciendo voltear sobre el mismo un poco el cuerpo por una ligera rotacion lateral, la que se repetirá muchas y alternativas veces de arriba á bajo y al contrario. Este procedimiento hará descender y volver el cuerpo como por un movimiento *suave de limadura*, y colocará precisamente las superficies anteriores, primero de lado, despues para abajo, á escepcion puede ser de la cabeza que algunas veces no sigue los movimientos de rotacion imprimidos en el tronco, de modo que la barba puede á pesar de nuestro manejo, encallarse en el borde del pubis; por esto no se deberá dejar de asegurarse antes del descenso de las escápulas, y poner la cabeza de lado ó para abajo si no lo está.

Algunas veces, llamados muy tarde,

se encuentra la cabeza como enclavada de la barba al occipucio, entre el pubis y el sacro, debido á un trabajo natural abandonado ó manual precipitado.

En este caso el fetus estará tanto mas espuesto cuanto mas tiempo permanezca en semejante estado de compresion y que la comadre ó el comadron hayan hecho mas esfuerzos para sacarlo.

Su salida no puede efectuarse de este modo: es necesario dar á la cabeza una situacion mas favorable, para lo que introducida una mano por la parte posterior del cuello hasta el occipucio, ayudada de los dedos de la mano opuesta y colocados sobre las partes laterales de la mandibula, volverá la cabeza por cima de la estremidad del sacro, despues volverá el occipucio ácia uno de los simphisis posteriores. Entonces correspondiendo la cabeza á uno de los diámetros oblicuos de la pelvis descenderá á la escavacion con mas comodidad, luego se colocará la cara para abajo asi como la parte anterior del tronco y se terminará el parto como en las tres presentaciones anteriores de los pies.

A veces si se encuentra mucha dificultad para colocar la cabeza para abajo se aplica una palanca ó forces sobre la cara y se le forma de este modo una continuidad de plano igual, que facilita la salida de la cabeza y nos redime de los movimientos de rotacion: antes de terminar lo concerniente al parto de pies debe observarse que muchas veces queriendo extraer estas estremidades no se encuentra mas que un pie aunque el orificio esté bien dilatado, es preciso entonces antes de tirar de la estremidad presentada asegurarse de la posicion de la otra; de otro modo se corre el riesgo de fracturar esta última que puede estar colocada al travez ó redoblada detras del dorso. Es pues preciso asegurarse. Con esta mira se desliza la mano á lo largo de la pierna y el muslo del pie que se presenta hasta el tronco y el doblez del otro muslo. Si se le encuentra doblado delante del pecho del fetus se puede contentar con el pie que está fuera para obrar su extraccion, porque se evitan muchos dolores á la muger no sacando la segunda estremidad, con especialidad si la matriz se ha contraido

fuertemente sobre el cuerpo del fetus.

Habrá sin embargo precision de hacerlo si el miembro está en una mala posicion. Entónces se introduce la mano bien engrasada á lo largo de la estremidad que se presenta hasta la union del tronco con el otro muslo, á lo largo del que se corren los dedos uno despues del otro hasta el pie que se saca en el sentido natural de su flexion, quiere decir, despues de haber primero doblado el muslo sobre el vientre, la pierna sobre el muslo para acortar el miembro y llevar mas fácilmente el pie ácia el orificio, haciendo al miembro ocupar y recorrer el menor espacio posible, lo que es especialmente esencial cuando hace mucho que han salido las aguas y el fetus está muy comprimido en la matriz. Tal es la operacion estremital en las cuatro posiciones de los pies.

He creido indispensable el estenderme un poco sobre los detalles de las operaciones de los pies, porque en adelante no repetiré en las otras presentaciones del fetus lo que ya he dicho antes en estas.

ARTICULO II.

Presentacion de las rodillas.

Caracteres. Una ó dos superficies redondas, poco voluminosas renitentes, mas allá de las cuales se encuentran dos partes prolongadas (la pierna y el muslo), no dejan duda sobre esta presentacion. Cuando no hay mas que una sola rodilla hay un poco mas de incertidumbre.

1.a. posición. La mano izquierda asirá las partes que se presentan colocando su concavidad sobre las superficies anteriores del fetus, y los tirones metódicos y moderados harán descender fácilmente las rodillas en la escavacion, las conducirán igualmente á la vulva y el resto de la operacion se hará como en la primera pósicion de los pies. Es necesario evitar solamente que estos últimos no se bajen ellos mismos intempestivamente, y sí por el contrario hacerlo uno mismo llevando alternativamente el uno y otro pie de alto á abajo y haciendole des-

cribir una especie de movimiento circular para defender de este modo las partes esternas de la generacion.

2a. posicion. Colocada la mano derecha sobre las superficies anteriores, atraerá los pies para fuera, como lo acabamos de decir para la primera posicion, y la terminacion del parto tendrá lugar como en la segunda posicion de los pies.

3a. posicion. La mano izquierda y la derecha pueden igualmente ejecutar la operacion en esta posicion, pues que es indiferente el llevarla á la primera ó á la segonda. Pero si se introduce la mano izquierda es necesario terminar en primera y en segunda si es la derecha. Conducido el fetus á la escavacion es esencial imprimirle un ligero movimiento de rotacion para presentarlo convenientemente á los diversos diámetros del estrecho superior. Una mano colocada sobre el bajo vientre de la madre facilitará este movimiento: el resto de la operacion no presenta cosa particular.

4a. posicion. La mano derecha ó la izquierda colocada sobre las superficies anteriores del fetus deben, haciendo ligeras

fracciones sobre él, sacarlo en primera ó segunda posicion, lo que será tanto mas fácil cuanto que con una mano colocada sobre el abdomen se colocarán mas y mas las superficies anteriores del fetus para abajo, lo que no debe dejar de ejecutarse en toda operacion.

Nota. Sucede á ocasiones que introducida la mano en la matriz no pueden cogerse convenientemente las rodillas para llevarlas á la escavacion. En este caso debe aplicarse un lazo por cima de la pantorrilla del fetus ó servirse con el mismo fin del gancho romo ó brazo del forceps, lo que se practica del modo siguiente: Tómese una cinta de hilo ú otra cosa semejante de vara y media de largo, dóblese por la mitad, colóquese la parte media en forma de caperusa sobre el indicador de una de las dos manos, introduciendo en la matriz el dedo introducira el lazo por el doblez de una de las pantorrillas del fetus para hacerle salir por el lado opuesto de aquel por donde se introdujo, dejándolo colocado hasta casi la mitad de su longitud.

Aproximados, los dos cabos de la cinta se coloca por cima una mano para dejar la rodilla bien enlazada, mientras que se trata hacer descender la rodilla segunda con el dedo indicador de la otra mano.

La aplicacion del gancho romo no exige otras precauciones y se obtiene el mismo resultado. Solo se necesita acompañar su introduccion con el dedo indicador de una mano para conducirlo y asegurar su aplicacion.

ARTICULO III.

Presentacion de las nalgas.

El asiento ó tracero constituye parte del tronco, del que es la base; pero con relacion á la operacion que se necesita para su extraccion es necesario considerarlo como absolutamente independiente, como complemento de la operacion estremital, por cuanto las estremidades inferiores y las sentaderas difieren muy poco para el procedimiento del parto, cuando una sola estremidad se

presenta y la otra está delante del pecho, en cuyo caso comprende una media presentacion del ano, y el manual será poco mas ó menos el mismo que para los pies ó las rodillas.

Caracteres. Un tumor largo mas ó menos renitente, segun el grado mayor ó menor de violencia con que se contrae la matriz, y esto es lo que podria imponer, pues que el asiento entonces serrado fuertemente por el orificio adquiere una dureza semejante á la de la cabeza; pero la longitud de la superficie, la renura que la separa, el ano que ocupa la parte media, las dos tuberosidades isquiáticas y mas que todo la salida de meconio, no dejan duda sobre la presencia de las nalgas.

No reconocemos por presentacion de nalgas mas que aquellas en que el fetus se aboca doblado, las demas se acercan mucho á las de los pies.

1a. *posicion.* El dorso del fetus, en esta posicion, corresponde al lado izquierdo.

La mano izquierda convenientemente introducida, eleva las nalgas tomando por punto de apoyo las dos tuberosidades de

los isquios, separadas las nalgas permiten asir las estremidades y conducirlas á la escavacion. La mano derecha aplicada sobre el abdomen de la madre, facilitará el rambersamiento del fetus en la especie de gotiera iliaca derecha. La terminacion se verifica como en la primera de pies.

2*a. posicion.* La situacion del fetus es opuesta á la primera. La mano derecha separará las nalgas é irá á buscar los pies, y terminará como en la segunda de pies: la mano izquierda aplicada sobre el vientre no dejará de conducir la cabeza y tronco del fetus en la gotiera iliaca izquierda, para que el parto se verifique del modo mas conveniente.

3*a. posicion.* El dorso del fetus corresponde al pubis. En esta tercera posicion, pudiendo una y otra mano operar, se introducirá la derecha ó izquierda cuya concavidad corresponda á la parte anterior del sacro: levantadas las nalgas ácia detras de los pubis permitirán resbalar la mano para asir los pies, que serán llevados á la escavacion con el objeto de hacer ejecutar al fetus un ligero movimiento oblicuo de dere-

..a é izquierda, segun la mano que se haya introducido. Aqui es con especialidad donde se necesita que se aplique una mano sobre el bajo vientre de la madre, porque en semejante posicion es raro que no haya una oblicuidad anterior mas ó menos considerable.

Sucede algunas veces que la matriz fuertemente contraida no permite la operacion que acabamos de indicar; entónces se procurará pasar la misma mano sobre las partes laterales del fetus, coger los pies, y el resto de la operacion se efectuará como acaba de esponerse mas arriba.

4a. *posicion.* El dorso del fetus mira al sacro. Introducida la mano derecha ó izquierda despues de haber ligeramente levantado las nalgas pasará sobre las partes laterales para dirigir el tronco ácia la fosa iliaca de uno ó de otro lado. La mano aplicada por fuera hará ejecutar á la totalidad de las partes el movimiento opuesto. Por este movimiento los pies aproximados á la mano que está en la matriz, serán asidos por ella y atraidos á la escavacion y se terminará segun la mano que se haya introdu-

cido. Si es posible asir primero el pie que está mas retirado se hará para facilitar el rambersamiento de las superficies anteriores ácia abajo.

Se aconseja en la presentacion de nalgas la aplicacion del lazo del gancho romo y del forceps. Cuando se usa alguno de estos recursos entonces se atrae el fetus doblado; pero de estos tres medios el primero es dificil de aplicar, el segundo un poco menos, mal dirigido puede herir al fetus y á la madre, en cuanto al tercero solo un ignorante puede pensarlo.

CAPITULO II.

Operacion troncal.



EXPOSICION.

Esta operacion se reduce, en compendio, á levantar el tronco para ir á buscar los pies: llevados estos al orificio no queda mas que una operacion estremital. Sabido esto, está conocida la mayor parte de la operacion en las presentaciones troncales: asi esta operacion cuando mas comprende dos tiempos, el de exploracion y el de preparacion ó mutacion, porque los otros dos no ofrecen alguna diferencia con el primer procedimiento, lo que como se ve circunscribe y limita la operacion troncal propiamente dicha. Pero aunque de poca estension pide mucha circunspeccion y destreza de parte del profesor, puede avanzarse á que es la mas dificil y la que requiere mas habilidad, porque los movimientos que en ella se im-

primen al fetus son muchos y muy variados.

Sin duda que muchas veces basta recorrer el tronco con los dedos, lo que es fácil por la reciente salida de las aguas, y desviarlos á lo largo de uno ú otro lado para ir a buscar los pies, cuya variacion ocasiona por lo regular la del tronco, que no puede menos que seguir su movimiento bien dirigido.

Pero si la operacion en cuestion se limita muchas veces á recorrer simplemente el tronco, muchas mas nos vemos precisados á levantarlo, y entonces el procedimiento es tanto mas dificil cuanto que las aguas han salido con mucha anticipacion y que la matriz se ha aplicado muy exactamente sobre el cuerpo del fetus.

Por trabajoso que sea á ocasiones el levantar el tronco se debe siempre tentar el hacerlo, pero con precaucion, porque en no teniéndola será mas peligroso este procedimiento.

En uno de mis principios he dividido el tronco en superficies y estas en regiones. La superficie anterior tiene dos re-

giones, que son la presentacion del vientre y la del pecho. La posterior no tiene mas que una, que es la del dorso. Las superficies laterales izquierda y derecha tiene cada una dos regiones, que son la presentacion de la cadera y de la espaldilla, ó del brazo salido conocida bajo el nombre de presentacion de las estremidades superiores.

Hágase una advertencia y es que en las presentaciones del vientre, del pecho y del dorso, las primeras posiciones se terminan como la segunda de los pies y viceversa para la segunda. Lo mismo debe entenderse para la primera y segunda posiciones de las superficies laterales.

ARTICULO I

Presentacion del vientre.

Caracteres. El fetus cuyo cuerpo se halla en la mayor estension, está situado al travez, ó de delante á atras sobre el estrecho superior, de modo que la espina está doblada en un sentido inverso de su corvadu-

ra natural y la cabeza fuertemente ramber-sada sobre el dorso; situacion por otra parte muy penosa para la madre y aun mas para el fetus.

Conducida la mano hasta el estrecho superior, encuentra un tumor largo, mas ó menos renitente segun el grado de cerramiento de la matriz; pero un signo que no deja duda alguna sobre la presentacion del vientre es la presencia del cordon umbilical: los dedos conducidos sobre la circunferencia del tumor encontrarán á mas el reborde de las costillas falsas de una parte, y la cresta del hueso ileon de otra. Las partes de la generacion pueden tambien servir á formar el pronóstico cuando la matriz poco contraida permite que se pueda llegar á ellas.

1*a. posicion.* La cabeza está á la izquierda y los pies á la derecha en esta posicion.

Introducida la mano derecha elevará el bajo vientre dirigiendo el punto de apoyo, esto es, no apoyando la estremidad de los dedos directamente sobre las paredes abdominales, y sí abrazando cuanto se pue-

da el vientre con toda la concavidad de la mano y apoyando solamente los dedos sobre el reborde de las costillas falsas. Colocada de este modo la mano dirigirá con cuidado el fetus ácia la fosa iliaca izquierda, para aproximar lo mas posible los pies al estrecho superior para poderlo sacar. Se deslizará la mano por delante de los muslos hasta la rodilla y se conducirán fácilmente los pies á la escavacion y tendrá lugar la terminacion como en la segunda de pies.

2. *posicion*. Situacion del fetus opuesta á la precedente.

Dirigiendo la mano izquierda el punto de apoyo cambiará el tronco, dirigiéndolo si se puede ácia la fosa iliaca derecha la deslizará por delante de los muslos para tocar las rodillas y llevar el fetus á la escavacion. El resto de la operacion como en la primera de los pies.

3*a*. *posicion*. La cabeza corresponde al pubis, los pies á la estremidad del sacro, el fetus forma una elipse colocado en sentido inverso de su corvadura natural.

La mano izquierda ó derecha se di-

rigirá sobre las partes laterales del fetus, llevará la cabeza y parte del centro al lado opuesto, la mano aplicada sobre el abdomen facilitará este movimiento: asidos los dos pies serán conducidos á la escavacion por una especie de movimiento circular y la terminacion se verificará en primera ó segunda de pies segun la mano que se introduzca; pero como ella se coloca en el curso de la operacion sobre las superficies posteriores del fetus, la izquierda entonces terminará en segunda y la derecha en primera.

4a. posicion. Situacion del fetus opuesta á la anterior.

Llevada á la matriz la mano derecha ó izquierda se colocará sobre las partes laterales del fetus, hasta la cabeza que ella separará, como tambien una parte del tronco, dirigiendolas ácia la especie de gotiera sacro iliaca opuesta. La mano entónces dirigida sobre las estremidades que se encuentran ácia el pubis las sacará para llevarlas á la escavacion, evitando cuanto sea posible el rambersar las superficies anteriores del fetus para arriba.

Con la ayuda de la mano que está por fuera se conseguirá oponerse á este movimiento perjudicial, sujetando las estremidades: ella permite igualmente que salga una despues de otra, empezando por la mas próxima y acabando por la mas distante.

ARTICULO II.

Presentacion del pecho.

Caracteres. Estos no difieren de los antecedentes sino en que las estremidades son mas distantes y complican por consiguiente la operacion. En lo demas la situacion del fetus es la misma y su estado tan penoso como en la presentacion del vientre. Los caracteres son en ella un poco mas sobresalientes. Un tumor largo renitente ofreciendo la presencia de las costillas y sus intervalos, el esternon poco aparente pero bien demarcadas las clavículas muy sobresalientes, son de todos los caracteres los mas demarcados y casi el solo para establecer las diferentes posiciones del fetus.

1.*a posicion*. Situacion igual á la primera del vientre y terminacion igual.

Introducida la mano derecha cogerá la totalidad del fetus y la dirigirá lo mas posible ácia la fosa iliaca izquierda levantandola. La mano entonces en supinacion se deslizará sobre el vientre por delante de los muslos, dirigiendo los dedos ácia el sacro. Estos cogerán los pies terminando como hemos dicho para la primera del vientre.

2.*a posicion*. No seria mas que una repeticion inútil el describir esta operacion.

La mano izquierda actúa en este procedimiento, y si no se ha olvidado lo que se ha dicho anteriormente la operacion presenta poca dificultad.

3*a*. *posicion*. El fetus se presenta como en la tercera del vientre, los pies aun mas distantes del estrecho superior. Ella permite del mismo modo la introduccion de la mano izquierda ó la de la derecha, que colocada sobre las partes laterales irá á coger los pies: esto es de precision y por el movimiento circular indicado mas arriba los llevará al estrecho superior y de aqui á la escavacion. Colocada la mano derecha

sobre las superficies posteriores del fetus termina en primera de pies y la izquierda en segunda.

4a. posicion. Esta es una de las mas trabajosas á causa de la distancia de los pies y por la dificultad de ir á cogerlos. Sin embargo, la mano derecha ó izquierda colocada sobre las superficies laterales de la cabeza, llevará estas partes á una de las gotieras sacro-iliacas, mientras que la mano aplicada sobre el abdomen de la madre hará ejecutar un movimiento opuesto á las estremidades, con el que las acercará á la mano que está en la matriz: esta cogerá primero el pie mas próximo, lo llevará á la escavacion si es posible, con lo que hará mas fácil el asir el segundo, el que se sostendrá evitando que se aleje por la mano que está fuera. Si no se procede con la mayor precaucion las superficies anteriores del fetus se volverán para arriba infaliblemente por la disposicion en que se halla en esta posicion.

ARTICULO III.

Presentacion del dorso.

Caracteres. Una superficie larga renitente ofreciendo á la mano que reconoce,] las apofices espinosas de sus vértebras, la estremidad de los omoplatos, el reborde de las costillas falsas y en algunas circunstancias las crestas de los dos ileos. La situacion, la direccion de cada una de estas partes servirá á indicar cual es la especie particular de posicion del fetus. Pero cuando el dorso se presenta se debe atender en general á la inevitable necesidad de voltearlo. Sin embargo, la operacion troncal en las presentaciones del dorso es siempre menos penosa para el operador en cuanto que las estremidades son mas fáciles de asirse, y que él tronco está mas dispuesto á rolar sobre el mismo.

La operacion es tambien menos penosa para el fetus, que no se halla como en las presentaciones anteriores molesto, for-

zado, redoblado; por último en sentido contrario de su flexion natural.

1*a*. *presentacion*. La cabeza corresponde á la izquierda.

Introdúzcase la mano en supinacion por debajo del dorso, deslícese en seguida levantandola ácia el lado derecho del fetus, y levantando la izquierda ácia el pubis, lo que es necesario para girar el cuerpo sobre el mismo, como un globo sobre su ege. Hágase pasar la mano sobre la nalga, el muslo y la pierna, hasta que doblando la estremidad de los dedos se pueda coger el pie mas distante que es el izquierdo. Póngase primero el fetus de lado, despues sobre el vientre á medida que se sacarán los pies junta ó separadamente para acabar por la operacion estremital y en segunda posicion de pies.

2*a*. *posicion*. La cabeza está á la derecha.

Introdúzcase la mano izquierda por debajo del fetus, diríjanse los dedos ácia la parte posterior de la matriz, colóquense sobre el lado izquierdo del fetus, córranse en seguida el uno despues del otro haciéndolos

pasar sucesivamente sobre la nalga, el muslo y la pierna hasta tocar los pies, principiando por sacar solamente un poco el izquierdo para tirar en seguida mas particularmente sobre el derecho, lo que contribuye á colocar de lado el tronco. Entonces sacando mas y mas los pies se ponen para abajo las superficies anteriores y se termina como el anterior pero en primera de pies.

Es necesario observar con respecto á estas dos primeras posiciones, que para facilitar mejor el coger y sacar los pies es preciso tener cuidado de inclinar la matriz del lado de la mano que opera interiormente para aproximar de este modo las partes que se buscan.

3a. *posicion*. La cabeza corresponde á los pubis.

Aun cuando se podria operar en esta como en la tercera de nalgas, cuando las aguas se habian acabado de derramar, es mejor en todos los casos operar de distinto modo. Asi llevada la mano derecha ó izquierda á la matriz y colocada sobre las superficies laterales del fetus se tratará de volver este de lado, á lo que contribuirá

mucho la mano aplicada por fuera. Imprimido este movimiento se dirigirá la mano ácia los pies para cogerlos y tirar del que esté mas distante.

Como en esta operacion el fetus está rambersado y rola sobre el mismo, es necesario proceder con suavidad y asegurarse de que la cabeza ha ejecutado los movimientos que le imprimen los pies antes de traer estos á la escavacion. Hecho esto se termina como en la primera si es la mano derecha la que opera, y en segunda si la izquierda.

4a. posicion. La cabeza está apoyada sobre el sacro.

Esta cuarta posicion es sin disputa la mas dificil, no solamente porque las superficies anteriores están para arriba (todas las cuatro ofrecen este inconveniente) si no lo que es mas, porque las estremidades se encuentran situadas encima de los pubis, siendo tanto mas dificil el tocarlas cuanto la oblicuidad anterior sea mas considerable. Se introdúcirá en todos los casos la mano izquierda ó derecha sobre las partes laterales de la matriz hasta que se toque la es-

cápula del fetus, que se dirigirá sobre una de las fosas iliacas: una mano colocada en el abdomen fijará é inclinará la matriz para aproximar las estremidades á la mano introducida, que dirijiéndola por debajo del tronco pasará sobre la nalga, muslo y pierna, hasta los pies que cogerá tirando con preferencia del mas distante: el resto de la operacion se ejecutará como para los pies.

ARTICULO IV.

Presentacion de la nalga izquierda y derecha.

Caracteres. Una superficie redonda, mas ó menos voluminosa, mas ó menos renitente segun el grado de compresion de la matriz sobre el fetus. Imposibilidad de determinar exactamente el verdadero carácter de esta presentacion, si los dedos introducidos en el órgano uterino no advierten la presencia de la columna vertebral ó de las partes de la generacion. Mas dificil todavia cuando hay necesidad de establecer la posicion particular en que se encuentra el fetus.

1*a.* *posicion. Nalga derecha.* La cabeza está á la izquierda, el dorso corresponde al pubis y el esternon al sacro.

Introducida la mano derecha diríjanse los dedos, primero sobre la nalga que se empuja un poco, si es necesario para tocar el muslo y los pies sacarlos tirando primero únicamente del izquierdo, lo que hace hacer al tronco un cuarto de rotación y se termina por la segunda de pies.

1*a.* *posicion. Nalga izquierda.* La cabeza siempre á la izquierda; pero el esternon para delante y para atras el dorso.

Introduzcase la misma mano sobre el fetus correspondiendo su concavidad sobre sus superficies anteriores. Los dedos estendidos ácia las estremidades deben coger con preferencia el pie derecho, para hacer ejecutar al tronco no solo un cuarto sino media vuelta de rotacion para colocar ácia abajo las superficies anteriores, y entonces se termina como en segunda de pies.

2*a.* *posicion. Nalga derecha.* La cabeza corresponde á la fosa iliaca derecha, el esternon al pubis y el dorso al sacro.

Introducida la mano derecha por

cima del fetus se deslizará sobre las superficies anteriores del fetus hasta los pies asiendo principalmente el izquierdo. Proporcionando la misma rotacion y el mismo cambio que en la primera del lado izquierdo. Solo difiere la terminacion en que se verifica como en primera de pies.

2*a. posicion. Nalga izquierda.* La cabeza siempre á la derecha, las superficies anteriores del fetus corresponden á abajo y atras.

La misma mano levantando la nalga, en supinacion irá hasta los pies que están ácia la fosa iliaca izquierda los asirá, con especialidad el derecho para llevarlo á la escavacion y terminar como en la primera de pies.

3*a. posicion. Nalga derecha.* La cabeza corresponde al pubis, el esternon ácia la fosa iliaca izquierda.

La mano derecha colocada sobre las superficies anteriores del fetus irá á coger los dos pies á la vez para no cambiar la direccion de estas superficies que llevan para abajo el resto á medida que salen los pies y se termina en primera; ó bien cogi-

dos los pies como se acaba de decir se les tirará en linea recta hasta la escavacion, y dejando de levantar el tronco la mano que está fuera facilitará el rambersamiento ácia la fosa iliaca izquierda y se terminará en segunda de pies.

3a. posicion. Nalga izquierda. Situado el fetus del mismo modo el esternon mira ácia la fosa iliaca izquierda.

Se introduce la mano izquierda del lado derecho de la matriz hasta los pies, que se cogerán juntos por las razones arriba indicadas; y segun el movimiento que se imprimirá al fetus se termina en primera ó segunda de pies.

4a. posicion. Nalga derecha. La cabeza está por cima del sacro ó de lado, y el esternon mira la fosa iliaca derecha.

Se introduce la mano izquierda del lado derecho de la matriz, se le dirige bajo la parte anterior de este órgano donde se hallan los pies, se tira con especialidad del izquierdo para operar el movimiento de rotacion y acabar por la operacion estremital en la primera de pies.

4a. posicion. Nalga izquierda. La si-

tuacion del fetus es la misma que en la posicion anterior: solamente el esternon mira al lado izquierdo de la pelvis.

La mano derecha colocada sobre las partes laterales de la matriz se deslizará ácia su parte anterior é irá á coger los pies, tirando con preferencia del derecho para poner las superficies anteriores para abajo y terminar como en la segunda de pies.

Es inútil repetir que el comadron no debe olvidarse de auxiliar con una mano aplicada al esterior sobre el bajo vientre los movimientos que la mano opuesta ejecute en la matriz.

ARTICULO V.

Presentacion del hombro.

Caracteres. La presentacion del hombro no es dificil de conocer: esta parte por su forma saliente y redonda es mas dispuesta á entrar naturalmente en el estrecho que la cabeza y el tronco. Para distinguirla, uno ó muchos dedos introducidos reconocerán

un tumor redondo, en seguida los omoplatos, las clavículas y las costillas, partes mas que suficientes para pronunciar sobre la presencia del hombro. La proximidad del brazo confirma esta presentacion. Pero el brazo ó la mano solos tocados en el orificio podian inducirnos error por su semejanza con la terminacion de las estremidades inferiores. Pero antes de entrar en la presentacion del brazo y mano me ocuparé ahora en la del hombro.

1a. posicion. Hombro derecho. Diré ahora para siempre que en las diversas posiciones del hombro y salida al mismo tiempo la estremidad superior, la situacion del fetus en el estrecho superior es absolutamente la misma que en las posiciones de la nalga.

Introdúzcase aqui la mano derecha, que levantando un poco el hombro por cima del pubis se dirigirá ácia la parte lateral derecha de la matriz, dirigiéndola por delante ó al lado del fetus para ganar los pies, que se sacarán junta ó sucesivamente. Solo se cuidará de tirar primero del pie izquierdo despues de los dos cuando estén en la vagina.

Si se encuentra dificultad para atraerlos se levanta de nuevo un poco el hombro y se continuan las tracciones para concluir por la operacion estremital.

1*a*. *posicion*. *Hombro izquierdo*. La mano derecha dirijida ácia la fosa iliaca del mismo lado despues de haber levantado el hombro se llevará por delante de los muslos hasta los pies, que se sacarán tirando especialmente del derecho para hacer ejecutar al tronco una media vuelta de rotacion, despues de haber empujado simultáneamente el hombro cuanto se pueda por cima de la estremidad del sacro; se concluye como he indicado anteriormente.

2*a*. *posicion*. *Hombro derecho*. Se introduce la mano izquierda para rechazar primero el hombro por cima de la base del sacro, dirijiendo en seguida la mano ácia la fosa iliaca izquierda, siguiendo el muslo derecho se sacará el pie izquierdo, del que se seguirá tirando hasta que conducidos los dos á la escavacion se pueda terminar como en la primera de pies.

2*a*. *posicion*. *Hombro izquierdo*. La misma mano puesta en supinacion se llevará

sobre las superficies anteriores del fetus que miran la estremidad vertebral, levantará el hombro detras del pubis é irá á coger los pies, con preferencia el derecho, para terminar como primera de pies.

3a. *posicion. Hombro derecho.* Insinuese la mano derecha ácia las partes laterales izquierdas de la matriz hasta sobre la nalga izquierda del fetus, lléguese á los pies obrando con preferencia sobre el izquierdo para producir el movimiento de rotacion necesario y reducir para abajo las superficies anteriores; rotacion que es aqui mayor que en las demas posiciones. El movimiento que la mano imprime fuera no contribuye poco al suceso de la operacion.

Se puede, sacados los pies por una traccion directa, volver el fetus ácia la fosa iliaca izquierda. En este caso la terminacion es diferente.

Repeticion de la tercera de la nalga.

Puestos los pies en la vagina termina el parto la operacion estremital.

3a. *posicion. Hombro izquierdo.* La mano izquierda es la que debe operar. In-

troduccion, movimiento y terminacion semejantes á la tercera del hombro derecho.

4a. *posicion. Hombro derecho.* Se introduce la mano izquierda ácia la parte posterior y lateral de la matriz, estendiendose hasta la frente que se levanta, como tambien el hombro ácia la cavidad ó fosa iliaca izquierda, diríjanse en seguida los dedos anteriormente hasta los pies, muy elevados ácia los pubis, la aproximacion é introduccion en la vagina es un movimiento tanto mas fácil de ejecutar cuanto que se haya tenido cuidado de empujar el hombro ácia el lado izquierdo para dirigir ácia abajo las superficies anteriores.

4. *posicion. Hombro izquierdo.* La operacion es como la anterior. Se cambia solamente de mano y de lado, asi introdúzcase la mano derecha, empújese la cabeza y el hombro para buscar los pies, estírense estos para llevarlos á la vagina y terminar en primera de pies.

Nota. La presentacion del hombro puede complicarse con la salida del brazo ó de la mano, en cuyo caso no es una pre-

sentacion diferente; pero sí un accidente que no es ni con mucho tan fatal como se habia creido.

Los antiguos han mirado como un acontecimiento muy siniestro la presentacion de un brazo ó de una mano en la vagina, y no creian poder libertar á la madre de su fruto sino torciendo ó amputándolo en la articulacion: en fin ellos arrancaban de algun modo la estremidad que habia salido. ¿Quien creerá que los comadrones modernos aconsejan y ponen en uso un recurso tan cruel? Corramos un velo sobre semejante barbarie, y no esperemos que se vuelva á renovar. Cuando un brazo se adelante, aunque salga hasta el hombro, no debemos apurarnos sino considerar al fetus como si fuese manco; de este modo le consideramos en la operacion que prescribimos, que es igual á la de la presentacion del hombro. Porque cuando el fetus presenta el hombro es como si no presentase mas que un muñon sin que tuviese brazo. Por lo que poco importa que lo presente ó no, la operacion es la misma y consiste en uno y otro caso en levantar el tronco para buscar los pies

Esta doctrina absolutamente nueva forma un contraste con los principios de ciertos comadrones. Pero yo probaré que está fundada en razon, que es benéfica y esta nueva bondad será un beneficio más para el arte y la maternidad.

Cuando uno ó los dos brazos del fetus se presentan en la vagina, he dicho que es necesario considerarle en la operacion como si no tuviese estremidades superiores.

En efecto ¿es el brazo la parte por donde debemos sacar el fetus? La tentativa como puede creerse será absurda y bárbara, aunque haya la ignorancia osado algunas veces jactádose de ello.

Pero en vez de querer hacer salir el fetus de travez tirando con todas las fuerzas de la estremidad salida, en lugar al mismo tiempo de doblar el brazo y hacer por introducirlo, lo que aunque generalmente aconsejado se consigue muy raramente, porque la estremidad vuelve á salir por lo regular á la primera contraccion fuerte de la matriz, en lugar, repito, de esta operacion muchas veces tan infructuosa como poco reflexionada, vale mas seguir uno de mis

principios, que prescribe reponer la parte reponiendo el todo, quiere decir el tronco, que no puede separarse del orificio del útero sin llevar consigo y hacer entrar naturalmente al brazo, su apéndice.

Para este efecto se trata de introducir uno ó dos dedos ó todos, en fin en el orificio á lo largo de la estremidad salida para buscar los pies despues de haber subido suficientemente el tronco.

¿Que dirán los partidarios de una doctrina tan opuesta? ¿Que el brazo del fetus impide penetrar en la matriz si previamente no se le desembaraza? Se debia saber actualmente lo que ellos entienden por desembarazarla,

Pues bien: yo digo que el brazo nunca puede embarazar, nunca porque el brazo aun tumefacto, como lo ha dicho *Baudelocque*, y la mano del operador con el no igualan en volumen á la cabeza y el tronco, á los que da paso el orificio, pero ¿cuando? cuando las partes estan preparadas convenientemente. Esto es lo que se ha ignorado mucho tiempo, y esto es lo que al presente cuesta trabajo persuadir á muchos parteros.

in fin, esto es lo que ha dado lugar al error que ha cegado largo tiempo á los profesores sobre un punto de practica tan importante. No al brazo, al orificio es donde deben dirigirse nuestras miras.

En efecto, si está muy contraido sobre la estremidad, nada de esfuerzos, nada de tentativas que podrian tumefacer el brazo y el orificio, y por consiguiente dar orígen á nuevas dificultades que no existian. ¿Que debe hacerse? Sangrar á la muger una ó mas veces si es fuerte y pletórica, ó solamente sumergirla en el baño para relajar las partes, aprovechandose de la relajacion que él ocasiona, procurar la dilatacion artificial del orificio, que distendido poco á poco por los dedos insinuados sucesiva y circularmente por los lados del brazo, acaba siempre por permitir tocar el tronco, levantarlo, recorrer como en todas las presentaciones laterales é ir á buscar los pies y terminar por la operacion estremital. Si no me hubiese impuesto la formal obligacion de no citar observacion alguna, presentaria aqui una muy sobresaliente, donde se verian los preceptos que dejo establecidos haber producido el mas feliz suceso.

Persisto pues en decir que las estremidades superiores de cualquiera modo que se presenten y salgan fuera deben ser miradas casi como nulas, á lo menos como incapaces de ofrecer alguna dificultad de consideracion á la mano de un profesor atento y juicioso.

Léjos de pensar como ciertos autores, que aconsejan se haga lo posible por introducir la estremidad; yo creo por el contrario deben aconsejar de sacarla enteramente si no ha salido mas que en parte, ó cuando menos de sostenerla fuera: he aqui por qué y como.

Puede suceder que una mano poco ejercitada atraviese con dificultad la vagina y llegue á la matriz sin comprimir los dedos la mano ó el brazo del fetus en disposicion de poder luxarlos; mas suponiendo que el operador novicio, ó no atraviesa felizmente la vagina y el orificio del útero, puede aun todavia suceder que á proporcion que atrae las estremidades inferiores, la mano del fetus reintroducida en el principio por el cambio del tronco se encuentre de nuevo colocada sobre una de las nalgas y

se eleve viciosamente á lo largo y por detras del tronco, en cuyo caso debe temerse la fractura del brazo.

Pero suponiendo aun todavia que la estremidad introducida se desprende remontándose por delante del pecho ¿no puede suceder como es muy frecuente, que pase á lo largo del cuello y de la cabeza, de modo que al dirigirse por cima del occipucio pueda comprimirse fuertemente entre el pubis y la cabeza, nuevo riesgo de luxacion ó fractura?

Despues de todos estos accidentes mas ó menos graves, que amenazan á la estremidad introducida por efecto mismo de una buena operacion ¿no seria mejor que no se introdujese del todo, á lo menos con violencia?

Y bien esto es lo que se evita reteniendola fuera ¿pero como se retiene? ¿con la mano? Aunque asi se aconseje yo no comprendo como con la otra pueda entonces operarse cómodamente.

No es la mano la que aconsejo que se emplee para este fin y sí una cinta colocada en forma de lazo sobre la muñeca sa-

lida para tener con una mano por fuera la estremidad alargada mientras que se deslizará la otra mano a lo largo de la cinta y del brazo salido para llegar sin remontarlo á la matriz, donde se levantará el tronco como en la presentacion del hombro, permitiendo á la estremidad salida el que se eleve á medida que salen los pies, y desde que las nalgas se presenten á la vulva, si la estremidad salida ha desaparecido, es necesario hacerla descender de nuevo á lo largo del tronco, con el fin de que despues de haber evitado los daños que podia correr en la vagina sin el socorro del lazo, se eviten igualmente los que podrian sobrevenirle en la matriz, elevándose viciosamente á lo largo del tronco ó de la cabeza.

Nada de esto habrá que temerse haciendo descender la estremidad á lo largo del cuerpo del fetus hasta que puedan asirse las dos manos, el brazo y la parte inferior del tronco para sacarlos por los movimientos oblicuos y laterales que son conocidos.

Un profesor diestro no tendrá siempre necesidad de recurrir á semejante pro-

cedimiento; pero que sea ó no hábil no despreciará esta precaucion, con la que puede evitar una infinidad de accidentes y allanar las dificultades de un aparato trabajoso.

Se conoce por lo que acabo de decir que bien léjos de amputar la estremidad de torcerla ó arrancarla, no solamente no la introducimos en la matriz sino que la sacamos para afuera, facilitando de este modo su extraccion con ventaja para el operador y para la madre.

Para concluir lo alusivo á la salida del brazo ó de la mano, me queda todavia que hablar de la presentacion de las dos estremidades superiores á la vez, ó bien acompañadas de uno ó de los dos pies. En este caso la operacion es mas fácil porque los pies están menos distantes, y porque enganchando los dedos se pueden remontar muy fácilmente las estremidades superiores. Solo se necesita tener cuidado de no confundir las manos con los pies en el tiempo de la extraccion, y entónces se termina ordinariamente con la mayor facilidad por la operacion estremital un trabajo que en el

principio parecia el mas complicado. Esto es con especialidad digno de observarse en el caso de mellizos, artículo que reservo para el fin de la segunda parte de mi obra.

Otras veces cuando la presencia de muchas estremidades á la vez salidas de la vagina parece dificultan la introduccion, es necesario y basta muchas con acostar á la enferma de modo que la cabeza esté mas baja que la pelvis, y entonces con especialidad despues de la reciente evacuacion de las aguas y las estremidades inferiores retenidas fuera recayendo la cabeza y el tronco, por decir asi, por su mismo peso, ácia el fondo de la matriz aun poco contraida sobre el festus, llevan en parte consigo las estremidades salidas y facilitan de este modo el parto, que sin este dichoso incidente pareceria casi interminable.

Sucede muchas veces que el brazo ó la mano se presenta con la cabeza, lo que nos conduce naturalmente á la operacion capital de que vamos á ocuparnos en el capítulo siguiente.

CAPITULO III.

Operacion capital.

EXPOSICION.

Debo advertir que esponiendo la operacion necesaria en las diferentes posiciones de las regiones de la cabeza, hagó absolutamente abstraccion de las circunstancias que pueden dispensar el ponerla en uso y de los numerosos medios que el arte indica para suplirla. Me basta decir que cuando se hace indispensable este medio es el único camino de salvar á la madre y al fetus.

En todas las presentaciones de la cabeza se debe sin disputa conducir esta desde luego á su posicion natural, quiere decir, colocar el vértice de tal modo que el occipucio se acerque al centro de la pelvis, abandonando la terminacion á los esfuerzos de la naturaleza; esto debe entenderse en el caso que goce la matriz de contractibili-

dad. ¿Però que se conseguiria de este procedimiento en una muger debilitada que no presentase otros síntomas que los de una vida precoz y casi espirante, ó bien cuando una considerable pérdida de sangre ó el ataque de terribles convulsiones amenaze arrancarle la vitalidad? ¿En semejantes circunstancias nos contentaremos con colocar la cabeza convenientemente para presentarse al estrecho superior sometiendo la terminacion á la naturaleza?

Corolario. *De cualquier modo que la cabeza se presente al estrecho superior, cuando su presentacion mala ofrece un obstáculo á la terminacion del parto, una mano diestra debe tentar todos los medios conocidos del arte para acercar el occipucio al centro de la pelvis y abandonar el resto del procedimiento à los esfuerzos de la natúraleza, cuando no puede conseguirse esto, ó cuando un terrible aparato indica que seràn inútiles estos procedimientos se debe pasar á buscar los pies, aunque el mismo occipucio se presentara.*

No repetiré, como sucede en muchas obras de partos, en cada situacion nueva que es necesario poner la cabeza en una

buena situacion, porque basta con que se diga una vez. Obrar de otro modo es abusar de la bondad de los lectores.

La operacion capital ofrece esta particularidad, que exige siempre á corta diferencia el mismo procedimiento asi de cualquier modo que la cabeza se presente al estrecho superior, es necesario dirigir la parte occipital acia una de las fosas iliacas derecha ó izquierda, correr la mano por las superficies anteriores hasta los pies, hacerlos descender á la escavacion haciendo dar á la totalidad del fetus un movimiento de rambersamiento sobre el mismo, haciéndole casi describir un circulo y terminar por la maniobra estremital. El describe una verdadera curvidad; pero en sentido inverso del que pretenden ciertos parteadores. Otra consideracion, en todas las operaciones de la cabeza es que estando aplicada la mano sobre las superficies posteriores durante el tiempo de la extraccion, termine la derecha en primera y en segunda la izquierda.

En uno de mis principios he establecido cinco presentaciones de cabeza: primera el vértice, segunda el occipucio, terce-

ra la cara, cuarta y quinta una y otra region temporal.

ARTICULO I.

Presentacion del vértice.

Caracteres. Una superficie ancha redonda dura presentando á una distancia de tres trabeces de dedos las dos fontanelas, cuya figura y disposicion determinadas y conocidas sirven á indicar al profesor la situacion particular de la cabeza. Las suturas y su direccion servirán tambien de guia. El punto de apoyo hay necesidad de que se observe. Es inútil advertir que en todas las presentaciones de la cabeza el cuerpo del fetus está doblado sobre el mismo del modo mas natural.

1a. posicion. Toda la parte sincipital ocupa el estrecho superior, el occipucio á la izquierda, la cara á la derecha.

Introdúzcase la mano izquierda, recíbase la cabeza en la palma de la mano, levántese con los dedos colocando el polex

ácia el pubis y conducirla sobre la fosa iliaca izquierda. Deslícese la mano sobre las superficies anteriores del fetus á la izquierda de la cabeza, hombro y nalga y llegue-se á los pies, cojanse y traiganse uno despues de otro á la vagina para terminar por la operacion estremital en segunda de pies.

Si presenta resistencia y obstáculos al descenso ulterior de las estremidades, vuélvase á reponer la cabeza que habiéndose aproximado de nuevo al orificio impedia descender á las nalgas.

Pero si se teme que durante esta operacion se escapan los pies se puede con utilidad hacer uso de lazos, que se aplicarán sobre uno ó los dos pies segun que se quiera fijar uno mientras se busca el otro, ó contener los dos en tanto que se colocan las nalgas.

En uno y otro caso se toma una cinta de hilo como de cosa de una vara, se dobla en su medio para formar un asa que se redobla sobre las dos estremidades para hacer una especie de nudo escurredizo, en el que se colocan el polex, índice y medio. Estos dedos asen el pie, sobre el que se

pasa el asa ó nudo de la cinta hasta debajo de los maleolos, que se enganchan para tirar en seguida de los dos estremos de la cinta con lo que se cierra, teniendo de este modo una ó las dos estremidades inferiores con una mano mientras que la otra se lleva á la matriz. El tenaculo con que se agarran las arterias para ligarlas da una idea bastante justa del mecanismo de la aplicacion del lazo.

Este procedimiento indicado una vez para que sirva á todas se pondrá en uso siempre que se encuentre mucha resistencia para sacar los pies ó para volver al fetus en general.

2. *posicion.* Occipucio á la derecha, cara á la izquierda.

Introdúzcase la mano derecha por el lado izquierdo de la pelvis, cójase la cabeza y llévese ácia la fosa iliaca derecha, háganse pasar los dedos ácia el lado derecho de la cabeza hasta el hombro, nalga, muslo y pierna para llegar á los pies, los que se cogen junta ó separadamente, y se sacan como se dijo anteriormente como sin los lazos.

3.*a posicion.* El occipucio detras del pubis y la cara delante del sacro.

Puede usarse igualmente la mano derecha ó izquierda. Llevada hasta la cabeza la recibe, abraza y volviendo la cara ácia la estremidad sacro vertebral lleva el vértice sobre una de las fosas iliacas. Dirigida la mano sobre las superficies anteriores hasta los pies, agarra estos, los coloca en el estrecho superior para terminar por la operacion estremital, observando en esta posicion el poner para abajo las superficies anteriores á medida que se hace descender el cuerpo.

4*a. posicion.* El occipuccio está apoyado sobre el sacro, ó en una de las gotieras sacro iliacas, la cara detras del pubis.

Esta posicion, una de las peores para llevar la cabeza á su posicion natural, se hace para el operador mas fácil cuando trata de volver el fetus.

Introduzca á su eleccion la mano derecha ó izquierda, reciba la cabeza y llevela sobre una de las fosas iliacas, vaya á bajar los pies y termine como en la precedente.

ARTICULO II.

Presentacion del occipucio.

Caractères. Esta presentacion difiere poco de la anterior para el manual, tanto que estaba tentado por omitirla, o al menos referirla á lo que se ha dicho en el artículo anterior. Ella exige los socorros de la mano solo cuando el partero no puede esperar la terminacion por los esfuerzos de la naturaleza: la situacion de la cabeza al estrecho superior no difiere de la que se verifica en el parto natural.

1 *a. posicion.* La mano levantará la cabeza llevando el occipucio sobre la fosa iliaca izquierda, é irá á buscar los pies y terminar en segunda.

2.*a posicion.* La mano derecha ejecutará el mismo manual y terminará en primera de pies.

3.*a posicion.* La mano derecha ó izquierda llevará la cabeza sobre una de las fosas iliacas, irá á buscar los pies, y en su

extraccion imprimirá á mas al fetus un movimiento de rotacion para poner ácia abajo las superficies anteriores y terminará del modo ordinario.

4.a *posicion.* La una ú otra mano ejecutará el procedimiento indicado para la cuarta precedente y la terminacion será la misma.

ARTICULO III.

Presentacion de la cara.

Caracteres. Esta region es denotada por caracteres menos equívocos y mas palpables: tales son la nariz, la boca, la barba y los bordes de las órbitas &c. Las desigualdades de la cara se reconocen á veces ántes de la roptura de las membranas; pero con especialidad despues, en cuyo tiempo habrá el cuidado de tocar la cara con mucha precaucion para no tumefacerla con un toque muy repetido, lo que tambien se verifica por la continuada presion que ella sufre cuando está largo tiempo en su paso an-

tes que salga la cabeza naturalmente ó por el arte. Esto es lo que ocasiona que á veces se desconozca esta parte no solo por el tacto sino tambien por la vista, y despues del nacimiento el fetus presenta una cara tan hinchada que tiene un aspecto monstruoso, en cuyo caso no siempre se manifiesta en un verdadero estado de vitalidad.

Si hay alguna presentacion de la cabeza, que exija que se le reduzca á una posicion natural, es sin disputa la que nos ocupa. La situacion forzada del fetus, el peligro que corre, la imposibilidad en que se encuentra de franquear felizmente los estrechos de la pelvis, nos obligan poderosamente á aproximar la barba al pecho para ir á buscar los pies. El primer movimiento es sin duda preferible, porque colocada convenientemente una vez la cabeza, el resto de la operacion se continua sin dificultad y por los solos esfuerzos de la naturaleza; pero cuando no se puede conseguir es necesario volver el fetus y sacarlo por los pies.

1.*a posicion.* La frente está á la izquierda y la barba á la derecha.

Es necesario introducir la mano izquierda del lado derecho de la pelvis, colocar la cabeza ó empujarla sobre la cavidad ó fosa iliaca izquierda, corrigiendo si es posible la situacion forzada de la cabeza. Se lleva en seguida la mano á lo largo de la parte posterior de la matriz siguiendo el lado izquierdo del fetus hasta los pies, que se cogen junta ó separadamente para terminar por la operacion estremital.

2.*a posicion*. Situacion opuesta. Se llena la misma operacion con la otra mano y por el otro lado de la pelvis.

Procúrese reducir la cabeza á una buena posicion levantando la barba con los dedos de la mano derecha colocados sobre los lados de la nariz y en seguida sobre la frente para poder conseguir que baje la cabeza naturalmente: no pudiendose conseguir esto introduzcase la mano dicha ácia el lado izquierdo de la pelvis, levántese el occipucio sobre la fosa iliaca derecha, sígase el lado derecho del fetus hasta los pies, que se cogen para terminar como en el caso precedente.

3.*a posicion*. La frente está colocada

detras del pubis y su barba sobre la estremidad vertebral.

Se procurará como aconsejan ciertos autores, que se reduzca la cabeza á una posicion natural; pero por poca dificultad que se encuentre debe volverse el fetus.

Para este efecto introducida una ú otra mano, á voluntad, se recibirá la cara en su concavidad para colocarla sobre una de las fosas iliacas, llévese la mano ácia la parte posterior de la matriz para ganar el lado correspondiente del fetus, y cogiéndose los pies junta ó separadamente terminarse como se ha dicho ordinariamente.

4.*a posicion.* La frente corresponde á la salida vertebral y la barba al pubis.

Introducida la una ó la otra mano conducirá la cabeza á una de las fosas iliacas, para ir á coger los pies y terminar como se ha dicho.

Nota. No dejaré esta presentacion sin advertir que de todas sus posiciones la tercera es una de las mas favorables para la aplicacion de la palanca, que se introduce de canto por el lado derecho ó izquierdo

de la pelvis, y colocada en seguida sobre el occipucio se hace descender este con mucha facilidad.

ARTICULO IV.

Presentacion del temporal ó region auricular.

Caracteres. Los signos comunes á los dos lados son un tumor duro y redondo que indican la cabeza. La presencia de una oreja y á mas la del ángulo de la mandíbula inferior, con una rama de la sutura landoidea colocada detras de la oreja: este último signo es dificil de caracterizarse.

Pido á los lectores me dispensen por verme precisado á repetir aquí lo que tantas veces he dicho; pero asi lo requiere el órden de mi obra.

1.a *posicion. Lado derecho.* Segun mis principios el vértice corresponde debajo de la fosa iliaca izquierda y la cara al sacro, y el borde posterior ó flotante de la oreja al pubis.

Despues de las tentativas necesarias para llevar la cabeza á una buena posicion, si no se puede conseguir, se introduce la mano derecha, se levanta la cabeza y se lleva el occipucio ácia la fosa iliaca derecha, recorriendo el lado derecho del fetus hasta los pies que se cogen y se termina en primera.

1.*a posicion. Lado izquierdo.* Igual disposicion de partes con respecto á la pelvis, solamente la cara corresponde al pubis y el borde posterior de la oreja al sacro.

Introdúzcase tambien con preferencia la mano derecha, llevándola por la estremidad del sacro hasta el occipucio, que se lleva primero sobre la pelvis, despues se coloca encima de la fosa iliaca derecha, siguiendo el lado derecho del fetus para ir á buscar los pies, que se cogerán tirando con especialidad del derecho para terminar como precedentemente.

2.*a posicion. Lado derecho.* El vértice corresponde debajo de la fosa iliaca derecha, la cara al pubis.

Dirigida la mano izquierda ácia el occipucio para colocarla sobre la fosa iliaca izquierda, vá á lo largo de las partes laterales izquierdas del fetus para buscar los pies y terminar en segunda.

2.*a posicion. Lado izquierdo.* La cara al sacro, el resto como en la primera posicion.

La mano izquierda colocará el occipucio sobre la fosa iliaca izquierda, irá á buscar los pies, cogiéndolos tirará con preferencia del izquierdo para terminar en segunda.

3.*a posicion. Lado derecho.* El vértice corresponde al pubis y la cara al lado izquierdo de la pelvis.

Se introduce la mano derecha por el lado izquierdo de la pelvis hasta la cara del fetus, y con toda la mano se coloca la cabeza sobre la fosa iliaca derecha, dirigiendo en seguida los dedos ácia los pies para cogerlos junta ó separadamente y terminar en primera de pies.

3.*a posicion. Lado izquierdo.* La cara corresponde al lado derecho de la pelvis y el vértice al sacro.

Llévese la mano izquierda ácia el lado derecho de la pelvis, llévese y colóquese la cabeza sobre la fosa iliaca izquierda para ir á buscar los pies, cójanse y termínese en segunda.

4.*a posicion. Lado derecho.* El vértice corresponde al sacro y la cara al lado derecho de la pelvis.

La mano derecha buscará la cabeza y la llevará sobre la fosa iliaca izquierda, para terminar el parto como en segunda de pies.

4.*a posicion. Lado izquierdo.* El vértice mira al sacro y la cara al lado izquierdo de la pelvis.

Dirigida la mano izquierda ácia el lado derecho de la pelvis levantará la cabeza para llevarla sobre la fosa iliaca derecha y terminar en primera de pies.

Hasta aqui lo que pertenece á la operacion simple, quiere decir, á la que puede ejecutarse con solo la mano; pero la operacion capital con especialidad puede hacerse complicada, lo que se verifica cuando la cabeza, sea la que fuere su presentacion, se encuentra de tal modo encallada y

comprimida en la pelvis que no puede ser repuesta en la matriz, ni menos extraida con la mano, y sí solo con la ayuda de los instrumentos, de lo que resulta la operacion llamada instrumental ó complicada, que va á ser el objeto de la segunda parte de esta obra.

CONCLUSIONES.

Reasumiendo todo lo dicho resulta que en algunos casos la mano sola es bastante para completar las operaciones sin necesidad de valernos de instrumentos: que en la operacion estremital no hay necesidad de reponer las partes que se presentan y que por el contrario sirven para facilitar la salida de la totalidad del fetus; sobre cuyas superficies anteriores se coloca siempre la concavidad de la mano, de lo que se sigue que la mano izquierda termina en primera de pies y la derecha en segunda.

Que la operacion estremital presenta las mayores dificultades, tanto para reconocer las partes que se presentan como para ejecutar el manual. Que la presentacion del tronco en general se opone formalmente á la terminacion natural del parto, lo que presenta en todos los casos la necesidad de volver el fetus y sacarlo por los pies: esta circunstancia no tiene lugar para las otras dos operaciones generales, pues con mucha frecuencia se superan los

obstáculos que se oponen á la espulsion del fetus, este desciende casi siempre sin trabajo y sale á beneficio de las contracciones de la matriz.

Que la operacion capital simple ofrece tres indicaciones: primera, poner la cabeza en una buena situacion y abandonar el resto á los solos esfuerzos de la naturaleza: segunda voltear el fetus en el caso de no poder conseguir lo anterior; y tercera emplear los instrumentos cuando no puedan llenarse las dos primeras indicaciones.

Fin de la primera parte.

SEGUNDA PARTE.

DE LA OPERACION COMPLICADA

ó

INSTRUMENTAL.

EXPOSICION.

Léjos de nosotros aquella muchedumbre de instrumentos empleados por los antiguos. Gracias á las luces que en nuestros dias se han estendido en el arte de partear, no se verá mas en adelante la dignidad comprometida y degradada la utilidad por operaciones tan infructuosas como crueles. Que se comparen en efecto los escritos árabes, los de algunos parteros del principio del último siglo con los que tenemos hoy ¡que diferencia tan saludable no se encuentra! Por un lado la menor dificultad hacia poner en uso los medios mas violentos. Ayu-

dados de los instrumentos mas toscos y mortíferos se destrozaban sin piedad las partes de la madre y las del fetus. Entre nosotros por el contrario no se procede en este punto sino con la mayor circunspeccion y lentitud, á cuyo procedimiento deben la vida millares de mugeres. En estos tiempos desgraciados un partero creia haber dado un paso adelantado al arte dando un nuevo instrumento, siendo esta la única ocupacion a que se aplicaban. Pero se advertia un defecto esencial en la construccion y aplicacion de todos estos instrumentos, y consiste en que sus autores se olvidaban de que era en la matriz donde debian ser introducidos. Se convence fácilmente de esto reflexionando la dificultad que habria para ponerlos en uso. Dentro de pocos años el forceps será el solo y único instrumento de que se servirá el partero. Demos gracias al inventor de semejante beneficio. Su utilidad es tanto mas recomendable y precisa cuanto que todos los otros han desaparecido despues de su descubrimiento. Gancho romo agudo, palanca, compas de espesor, los únicos que quedan de tanta multitud, se encuentran

reunidos en el forceps con algunas ligeras modificaciones. En fin se puede decir que el forceps, que fue empleado con tanta frecuencia en sus principios, no lo usamos hoy sino en los casos de necesidad que de dia en dia son mas raros. Nada remplaza en los partos á unas manos prudentes y diestras.

La operacion instrumental se divide en simple y complicada. Llámase simple cuando los instrumentos no interesan las partes de la madre ni las del fetus, y por el contrario complicada cuando hay necesidad de interesar estas partes. En la primera clase se colocan el forceps, el gancho romo y la palanca; y pertenecen á la segunda el gancho agudo, el perfora cráneo y los instrumentos necesarios para la operacion cesarea y la del sinfisis.

CAPITULO I.

Operacion instrumental simple.



Forceps.

Se llama forceps á un instrumento en forma de dos cucharas que se cruzan y cuyas partes mas gruesas se corresponden inmediatamente por su parte cóncava. De estas dos cucharas ó brancas la una es macho y tiene un boton movible, la otra hembra y propia para recibir el boton cuando el forceps está bien aplicado.

No se hace uso del forceps ni palanca, de la que hace parte, mas que para la extraccion ó enderezamiento de la cabeza, para cuyo fin se reserva especialmente el uso del primero. La cabeza necesita mas frecuentemente esta operacion, porque siendo mas voluminosa es mas propensa á re-

sistir á los esfuerzos de la naturaleza y del arte. Pero no es indiferente el exámen de las circunstancias que determinan el empleo de este medio. Sospecho que el forceps no debe aplicarse mas que sobre la cabeza, que esta aplicacion no puede tener lugar mas que cuando esta está encallada en el estrecho superior ó descendida en la escavacion haya ó no salido el tronco. Pienso tambien que esta aplicacion no debe tener lugar cuando la cabeza aun se halla movible por cima del estrecho superior, porque en semejantes casos es mas natural y mas fácil el levantarla para ir á buscar los pies.

Aun cuando dicen ciertos autores haberlo aplicado cuando se hallaba en esta altura, debemos entender que este procedimiento ha sido fruto de la impericia, y siempre muy trabajoso, por lo que no debe seguirse. Léjos de ensalzarlo debe desterrarse este procedimiento tan contrario á la sana doctrina, y el que no podria menos qne perpetuar las tinieblas que han envuelto largo tiempo la práctica de los partos.

No diré cosa alguna de la construccion ni del modo de obrar el forceps: estos

detalles son buenos para los cursos académicos y no pueden convenir á una obra elemental. Observaré solamente que el gran mérito de este instrumento consiste en juntar la solidez al poco volúmen, no siendo capaz de herir ni ofrecer una aplicacion dolorosa para la madre.

Hace algun tiempo que ha sufrido varias modificaciones; pero el forceps *llamado de Mr. Levret*, es preferible. Es en general mas pequeño que los demas, y de un uso mas seguro, con especialidad para los que estan poco ejercitados. Siendo en todos igual el modo de aplicarlos hay poca diferencia en el empleo de unos y de otros.

He dicho mas arriba que el forceps no se aplicaba sino sobre la cabeza cuando ella se hallaba en la escavacion, y el tronco fuera de la vulva ó en el seno de la madre, y cuando estaba retenida y como encallada en el estrecho superior. Su aplicacion no debe hacerse mas que sobre las regiones temporales del fetus. Este precepto es de todo rigor. Solo un caso que indicaré establece una escepcion.

ARTICULO I

Aplicacion del forceps en la cabeza hallándose esta en la escavacion y el cuerpo en la matriz.

Causas. Descendida la cabeza en la escavacion puede detenerse por muchas causas. Las mas dependen del reserramiento del estrecho superior al grosor desproporcionado de la cabeza, á la resistencia y estrechez de las partes externas de la generacion y á todos los accidentes que ponen á la matriz en la imposibilidad de contraerse, esponiendo evidentemente la vida de la madre y del fetus si el arte no corre al socorro de la naturaleza impotente.

La cabeza descendida en la escavacion puede colocarse en general de cuatro modos diferentes: en el primer caso el occipucio mira al pubis y la cara al sacro. En el segundo vice versa. En el tercero el occipucio está á la izquierda y la cara á la derecha, y al contrario en el cuarto.

Primer caso. El occipucio bajo el pubis. Colocada la muger convenientemente y como para la operacion simple. Toma el operador con la mano izquierda la branca macho templada en agua caliente y despues untada con grasa, y antes de introducirla, untada igualmente en manteca la mano derecha penetrará en las partes de la generacion de la madre del lado izquierdo, de modo que deslice los dedos entre el cuello de la matriz y la cabeza del fetus: hecho esto es necesario asegurarse separando con estos mismos dedos de este modo interpuestos las paredes internas de esta viscera de la cabeza del fetus, de modo que los dedos deban servir de guia y conductores al instrumento dirigiéndolo detras del cuello, obligando á este á ser cojido con las cucharas del forceps.

Tomada esta precaucion sin quitar los dedos se hace deslizar á lo largo de su trayecto la rama macho sostenida y conducida por la mano izquierda, de modo que venga á describir una línea curva, llevando de canto la estremidad introducida de adelante á atras y de alto á abajo, despues un

poco de abajo arriba, lo que no puede ejecutarse sin que el mango de la cuchara no sea en el principio muy elevado para afuera, despues bajado casi insensiblemente otro tanto y casi perpendicular entre los muslos de la muger.

Por este procedimiento la rama macho debe quedar de plano en el principio sobre la parte lateral de la frente, y despues aplicada del mismo modo sobre la parte ó region lateral izquierda. Cuando el forceps está bien aplicado las ramas deben introducirse como cosa de cuatro á cinco pulgadas, el boton de la rama macho á la altura y en la direccion del sinfisis del pubis.

Aplicada y sostenida de este modo por un ayudante en una situacion invariable la rama macho, el operador sacará su mano derecha para coger la rama hembra, y á beneficio de los dedos de la mano izquierda interpuestos á su tiempo entre el borde interno de la matriz y el lado opuesto de la cabeza, colocará esta segunda rama como la primera.

Cruzadas por fuera las dos ramas y

unidas por su ege, se serrará el instrumento con una fuerza mediana en el principio, la que se graduará á proporcion de la resistencia. Serrado el forceps convenientemente se sujetarán sus dos estremidades aproximadas con una cinta, liga ó servilleta arrollada. Asido en seguida el instrumento superiormente con la mano izquierda y por sus estremidades con la derecha, se harán sobre la cabeza las tracciones moderadas y que convengan para sacarla; pero llevando el instrumento ya á la derecha, ya á la izquierda, bajándolo graduadamente para colocar el occipucio sobre el arcade del pubis. Levantando en seguida el instrumento se hará rolar la cara y la frente en la concavidad del sacro, hasta que estas partes se desenganchen sucesivamente por detras de la piel del perineo, cuya distencion muchas veces enorme nos debe conducir á sostenerla entonces firmemente con la mano izquierda, mientras que la derecha sola continuará la extraccion de la cabeza, levantando poco á poco el cuerpo y mango del instrumento ácia el vientre de la madre, lo que hará volver el occipucio bajo el arcade del pu-

bis y salir por último de la vulva con el resto de la cabeza.

Segundo caso. El occipucio para abajo y para arriba la cabeza. Esta posicion nunca puede tener lugar cuando se ha ido á buscar los pies, porque se ha debido con tiempo colocar para abajo la cara. Pero supongo que un error de la naturaleza mas bien que un olvido del arte, haya puesto á la cabeza en tal situacion que la cara mire al pubis, y que se encuentre al mismo tiempo retenida, la operacion será la misma que en el caso precedente, solo un poco mas lenta y trabajosa, porque obligada la cara como anteriormente el occipucio á removerse al rededor del arcade, no ejecuta tambien como aquel este movimiento, para el que no está tan apta ni tan dispuesta por su configuracion y desigualdades.

Mas si la pelvis tiene poco mas ó menos las dimensiones requeridas, la cabeza podrá desencallarse por el mismo mecanismo, ecepto que el cuerpo del fetus se bajará fuertemente al fin ácia la base de la vulva si la cabeza está para arriba.

Tercer caso. Descendiendo la cabeza

én la escavacion, no puede ejecutar los movimientos de rotacion necesarios para colocarse convenientemente al estrecho inferior; y si el arte no remedia este inconveniente, podrán presentarse accidentes debidos á las contracciones violentas é infructuosas de la matriz. En semejantes circunstancias despues de las tentativas convenientes para colocar la cabeza en una situacion mas favorable, si esta no se puede conseguir, se hace indispensable el uso del forceps. Pero en este caso el modo de aplicarlo es diferente de los dos anteriores. En efecto, si se quiere introducir el forceps como en uno ú otro caso de las dos primeras posiciones, seria necesario colocar una rama sobre la cara, lo que solo debe hacerse en una circunstancia de que hablaré mas abajo. Es pues sobre las partes laterales de la cabeza sobre las que debe aplicarse el instrumento. Así bajada la cabeza á la escavacion, el occipucio vuelto á la izquierda y la cabeza á la derecha, se tomará primero la rama macho con la mano izquierda, presentándola muy baja sobre el abdomen de la madre y en la direccion del pubis, para colocarla

inmediatámente sobre la concavidad del sacro. Colocada la mano derecha en las partes de la generacion con las precauciones de que he ablado, servirá de guia al instrumento que la mano izquierda bajará graduadamente, dirigiendo un poco la extremidad de la porcion introducida ácia las regiones posteriores del fetus. Aplicada la rama macho y dirigido el boton acia el muslo izquierdo de la madre, será sostenido por un ayudante; el operador tomando la rama hembra la introducirá bajo el arcade, presentándola en el principio muy baja y levantando la mano á medida que el instrumento penetre en el interior. Habiendo sido colocada la rama hembra entre el muslo izquierdo de la madre y la rama macho, vendrá ella misma á colocarse para recibir el boton. Cerradas las dos ramas y sostenidas sólidamente, el operador sin abandonar el forceps se colocará por fuera del muslo derecho de la madre, y la mano izquierda en supinacion, y en pronacion la derecha hará ejecutar al instrumento un movimiento circular muy extendido, por el que el occipucio vendrá á colocarse bajo el arcade del

pubis, y terminará como precedentemente. En esta rotacion violenta de la cabeza sobre ella misma, es de temer no sufra alguna torcedura, porque el tronco no sigue siempre el mismo movimiento que se imprime á la cabeza del fetus. Pero el operador prudente, conocerá por la resistencia que experimenta, el grado de peligro que el fetus corre para que se maneje segun este conocimiento.

Vuelta la cabeza á una situacion mas natural y conveniente, se extraerá como he dicho ya.

Cuarto caso. Este no difiere del antecedente en cuanto á la mala situacion del fetus, cuya cabeza colocada al travez no puede penetrar el estrecho inferior: solamente aquí el occipucio está á la derecha y la cara á la izquierda, la rama hembra será colocada la primera y para abajo, conducida por la mano izquierda y guiada por la derecha para colocarse sobre las partes laterales derecha de la cabeza del fetus, la rama macho dirigida entre el muslo izquierdo de la madre, y la rama hembra se bajará fuertemente despues de introducida,

levantando mas la mano á medida que se coloque sobre la cabeza cogidas y cerradas las dos ramas convenientemente, el operador se coloca por fuera del muslo izquierdo de la madre, y haciendo describir un medio círculo al instrumento coloca de este modo el occipucio bajo el arcade y el resto de la operacion no difiere de la que ya se ha expuesto.

ARTICULO II.

Del uso del forceps cuando detenida la cabeza en el estrecho superior está el tronco en la matriz.

La cabeza puede encallarse en el estrecho superior ó por falta de buena conformacion en las partes de la madre, ó por exceso de volúmen de la cabeza del fetus. En una ú otra circunstancia, cuando despues de un largo y sostenido trabajo no ha salido el fetus y que sigue como enclavado en el estrecho superior, debe venir el arte al socorro de la naturaleza impotente, siendo preciso terminar el parto con el forceps. Fijar

cual seria el momento en el que debe èmplearse, es una cosa un poco dificil de determinar, porque esto varia mucho en los diferentes casos. Pero puede decirse con una especie de certidumbre que el instrumento debe aplicarse cuando la matriz, agoviándose con vanos esfuerzos, queda constantemente la cabeza en el mismo estado sin abanzar y que se teme la muerte del fetus por la falta de fuerza de la madre y los accidentes que se siguen. Querer reponer la cabeza en este término para ir á buscar los pies, ni será posible ni racional: el forceps es el que debe emplearse, y su aplicacion se hace del modo que lo he expuesto para los dos primeros casos, quiero decir, aquel en el que el occipucio se encuentra detras del pubis, y en el que mira al sacro. Esta aplicacion difiere solamente cuando la cabeza está retenida por su diámetro transversal, quiere decir, de una fosa parietal á la otra, porque en este caso es preciso aplicar el forceps sobre la cara, siendo este el único caso en que debe permitirse.

En el primero y segundo caso, la aplicacion del forceps se hará como pruden-

temente, quiere decir, que la rama macho asida con la mano izquierda y la hembra con la derecha; la una y otra irán á aplicarse sobre las partes laterales de la cabeza del fetus, despues de haber anteriormente introducido una mano en la vagina para dirigir convenientemente su marcha. Pero vista la distancia de la cabeza, el instrumento se llevará mas adelante sin esta precaucion, solo su extremidad se colocará sobre la cabeza; pero no hay duda que al menor esfuerzo se escapará y expondrá al partero á caerse léjos de la madre, lo que debe ser muy desagradable; pero por otra parte este acontecimiento seria peor para el partero que para la enferma, si en este movimiento violento las partes de la generacion no corriesen el mayor riesgo de ser dislaceradas. Yo no hablo de la pérdida del tiempo ni de las tentativas que vueltas infructuosas perturban la imaginacion de la madre y que la exponen en seguida á funestos accidentes.

Nada es mas dificil que aplicar el forceps cuando la cabeza está detenida en el estrecho superior. Tambien es cierto que

aquí el forceps de Mr. Levret no podría convenir por su poca longitud.

Supongo por último que el instrumento se ha aplicado metódicamente; lo que queda que hacer consiste en ejecutar pequeños movimientos en todos sentidos para hacer que la cabeza descienda á la escavacion, si esto se consigue el resto de la operacion no presenta cosa alguna que no se haya expuesto mas arriba, y se termina por consiguiente del mismo modo que si el occipucio estuviese colocado en el estrecho inferior.

Sucede á ocasiones que encallándose la cabeza en el estrecho superior se presenta de lado; entónces si la pelvis es estrecha ó voluminosa la cabeza, no podrá terminarse el parto naturalmente, si no se ocurre á tiempo para cambiar la posicion viciosa de la cabeza; esta se encallará mas y mas en la misma direccion y permanecerá fija irrevocablemente. Retenida la cabeza de derecha á izquierda no permite que se pueda aplicar el forceps sobre sus partes laterales y es preciso hacerlo sobre la cara situada á la derecha ó izquier-

da de la pelvis y sobre el occipucio. Pero estas partes desiguales y ásperas son poco propias para la aplicacion y permanencia de las ramas del forceps: otro de los inconvenientes mas graves y que puede traer fatales consecuencias, es que la cara se encuentra muchas veces magullada y desfigurada por la presion de una de las ramas del instrumento sobre ella, esto debia conducir á colocarla de otro modo, pero no puede verificarse hasta que la cabeza ha llegado á la escavacion. Es necesario empezar por hacerla dar los movimientos necesarios para cojerla; hecho esto se cambian las ramas del instrumento y se les aplica como en uno de los casos de que he hablado, y si la cara correspondiese á uno de los lados de la pelvis, hay casi siempre precision de sacar enteramente el forceps para aplicarlo nuevamente, cuyo inconveniente es pequeño en comparacion del estado crítico en que se encuentra el fetus nacido como acabo de decir. El resto de la operacion tiene lugar como en uno de los casos expuestos mas arriba.

ARTICULO III.

Del uso del forceps cuando la cabeza está retenida en el estrecho superior y el tronco fuera.

Cuando la cabeza se retiene en el estrecho superior y el tronco ha salido, la operacion pareceria hasta un cierto punto mas fácil que en las dos circunstancias precedentes, porque entonces la posicion del tronco, aunque un poco embarazosa, nos hace dueños de la cabeza.

Cuando nos vemos precisados á usar el forceps para agarrar la cabeza retenida en el estrecho superior, ella puede estar ó de delante á atras ó trasversalmente, segun su longitud, como lo he dicho.

Pero nunca debe hallarse de delante á atras, cuando hemos ido á buscar los pies, porque llevado el fetus hasta el cuello y colocada para abajo la cara, habremos debido volver esta á derecha ó izquierda, antes de hacer las transciones ulteriores sobre el tronco, por el recelo de colocar la

cabeza en un sentido tan contrario á su marcha natural y á los verdaderos principios del arte.

Luego es necesario suponer que si en semejante caso nos vemos obligados á aplicar el forceps, es porque en un parto natural de pies, llamados muy tarde no hemos podido evitar que las contracciones uterinas hayan puesto la cabeza en una situacion tan incomoda para su salida. Entonces, pues, véase como se introduce y aplica el instrumento.

En uno de los dos primeros casos en que el occipucio corresponde al pubis ó al sacro, el cuerpo y brazo del fetus tenidos y levantados ácia el vientre de la madre y aplicada la rama macho sobre las partes laterales de la cabeza del fetus, que se situará del modo mas benéfico, si el instrumento se ha aplicado metódicamente; sostenida esta primera rama, se cogerá la otra con la mano derecha que se deslizará del mismo modo y con las mismas precauciones. Cruzadas las dos ramas sujetas y cerradas convenientemente, se bajará el fetus por debajo del forceps para sacarlo en se-

guida por el mismo mecanismo que se ha descrito en el artículo primero.

La posicion diversa de la cabeza en el estrecho superior, quiere decir, en que el occipucio corresponde al sacro y la cabeza al pubis, no puede tener lugar cuando se ha ido á buscar los pies, porque se ha debido maniobrar á tiempo, de modo que la cara haya quedado para abajo. Solo un error de la naturaleza mas que un olvido del arte, es el que puede colocar la cabeza de modo que la cara mire al pubis; pero en este caso el procedimiento será el mismo que se ha dicho arriba, solo un poco mas lento por las razones que se han dado.

Siempre se debe preferir el poner la cabeza en una situacion transversal por poco que se supongan las dimenciones de la cabeza y de la pelvis desproporcionadas de tal modo en este sentido, que pudiesen presentarnos grandes dificultades en la extraccion de la cabeza colocada segun su longitud y de delante á atras.

Por último, si la cabeza aunque reducida por el forceps (lo que no puede nunca pasar de dos á tres líneas) y conve-

nientemente situada ofrece aun dificultades insuperables á nuestros esfuerzos y á las fracciones mas metódicas, tenemos que recurrir entonces al gancho, como lo expondré abajo.

CAPITULO II.

De la palanca y de su uso.

Este instrumento, cuya invencion se debe á *Roonhuisen*, ha sido muy alabado, y como todo instrumento nuevo empleado excesivamente. Reducido á su justo valor el dia de hoy no sirve sino en algunos casos raros, en los que presentándose desfavorablemente la cabeza en el estrecho superior no se necesita mas que un ligero movimiento para sacarla.

Debe, pues, limitarse su uso á aquellos solos casos en que la cabeza se detiene en el estrecho superior, aun despues de haber hecho las posibles tentativas con las manos, cuya presencia nunca da lugar á los

accidentes que producen los instrumentos, cualesquiera que sean.

Sin embargo, se aconseja y es necesario emplearlo todas las veces que la cabeza prestada á descender en la escavacion, sus diversas regiones se colocan viciosamente con respecto al estrecho superior; pero como las partes de la madre sirven ordinariamente de punto de apoyo al instrumento y siempre de un modo doloroso, ¿no será posible modificar la aplicacion y disminuir los inconvenientes? Yo creo que podria subvenirse á esto usándolo del modo siguiente:

Cuando el vértice de la cabeza se encalla en el estrecho superior, de modo que el occipucio se eleva mas y mas detras del pubis, en este último caso, si no se puede hacer levantar la frente ni bajar la region occipital con solo los dedos, se servirá de la palanca que no debe ser otra que una rama del forceps. Se introducirá esta rama como en la aplicacion del forceps, primero sobre las partes laterales de la cabeza, despues se deslizara mas y mas sobre el occipucio bajándola por grados, de modo que pueda colocarse entre el occipucio y el pubis.

Pero si se levanta exteriormente la palanca explicada de este modo, se confundirán y lastimarán infaliblemente las partes de la madre, aunque en general no se usa de otro modo la palanca desde su orígen. Para obviar este inconveniente ¿no se podria dejar caer un pedazo de cinta de una longitud y solidez suficiente, destinado á retener en su medio un trozo de palo de cinco á seis pulgadas de longitud que se fijaria cada una de sus extremidades bajo los pies, mientras que la otra extremidad se fijaria con circulares en la parte media del instrumento?

Por este medio el punto de apoyo se fijaria sobre el occipucio y no bajo el arcade del pubis, sirviéndose entonces de la rama del forceps, tanto comprimiendo como tirando, y á manera de gancho romo se trae muchas veces la cabeza con gran facilidad y sin lesion de las partes de la madre.

No me estenderé mas en la utilidad de la palanca y el modo de su aplicacion, pues lo que acabo de decir basta á dar una idea suficiente para manejarla en el caso que sea necesario servirse de ella. Paso á los instrumentos cortantes, principalmente al gancho agudo.

CAPITULO III.

Operacion instrumental complicada.

Del gancho agudo y otros instrumentos cortantes.

De este género no se emplea mas que el gancho agudo llamado ingles, á menos que no se estime por mas conveniente en ciertos casos la aplicacion de las tigeras del troacar ó el vísturis ordinario.

Pero el gancho agudo puede bastar, y el mejor para nosotros es el ingles, cuya corvadura favorece singularmente su aplicacion. Se le aplica sobre el tronco cuando el fetus nace con una hidropesia ascítica, lo que se reconoce por la imposibilidad de hacer descender el vientre antes ó despues de haber salido la cabeza. Se introduce entonces con precaucion á lo largo de la mano,

teniendo cuidado de tener el filo vuelto ácia el cuerpo del fetus que le penetra por la region abdominal, con lo que se da salida al fluido contenido en el vientre, y permite concluir la extraccion del fetus probablemente despues de haber retirado el gancho con las precauciones que he indicado para su introduccion.

Tambien se hace uso mas comunmente del gancho agudo ú otros instrumentos análogos para dividir el cráneo ó disminuir su volúmen, á fin de extraerlo en seguida con el forceps ó con la mano sola.

Algunas veces se usa tambien solo para fijar la cabeza muy movible y poderla en seguida coger mejor con el forceps cuando despues de una destroncacion queda en la matriz. Pero para extraer asi la cabeza nunca debe usarse el gancho agudo solo, por cuanto en los esfuerzos necesarios por la resistencia de la cabeza el instrumento podria dejar la presa, y por una intempestiva salida dañar gravemente las partes de la madre.

Sin un inconveniente tan dificil de superar se podria usar tambien para extraer

el tronco cuando queda en la matriz despues de arrancar la cabeza: el tronco á mas de ofrecer menos resistencia puede correr un paso que la cabeza ha franqueado.

Pero en este caso vale mas ir á buscar los pies ó sacar los brazos, reunirlos en la vagina, sujetarlos con un lado y hacer de este modo con facilidad la extraccion del tronco, cuando se cuida de hacer descender los hombros en una direccion conveniente, quiere decir, oblicua ó transversalmente, cuidado que este olvido suele dar lugar á la decapitacion.

Asi el tronco nunca debe ser extraido con el gancho agudo no mas que la cabeza. Esta solo debe ser dividida ó fijada por este instrumento.

Tambien para cortarla se puede hacer uso de un cuchillo ó visturi ó tigeras ordinarias cuando la cabeza retenida precede al tronco y que es muy voluminosa á proporcion de la pelvis. Se supone ante todas cosas que la muerte del fetus es bien conocida por los signos menos equívocos; tales son la falta de todo movimiento, el peso incómodo del fetus, la molicie y flui-

dez de sus carnes y por último la fetidez del fluido que sale de las partes de la madre.

Conocida la muerte del fetus se penetra con el instrumento en el cráneo por la parte que se presenta; pero mas bien por las fontanelas ó entre las suturas se separan los huesos con el instrumento manejado en forma de palanca, ó se separan con los mismos dedos que se introducen para sacar el cerebro.

Esta operacion crítica pero necesaria hace que la bóveda huesosa se amolde en términos que la mano sola baste muchas veces para sacar la cabeza y el fetus fuera, ó bien se recurre al forceps que reduciendo mas la cabeza facilita la extraccion.

Si la cabeza solo se detiene por estar el fetus Hidrocefalo, es mejor preferir el trocar al gancho por que vacia de agua la cabeza y sacada no presentará á la vista de los espectadores una herida que estan siempre dispuestos á mirar como causa exclusiva de la muerte del fetus y á atribuirla al profesor, lo que se evita con el troacar.

Si el gancho agudo puede ser ventajosamente remplazado cuando la cabeza referida precede al tronco, no sucéde lo mismo cuando este todavia adherente se adelanta la cabeza.

En este caso el gancho agudo y corvo conducido á lo largo de algunos dedos, dirijida la punta ácia la cabeza hasta sobre la frente ó el occipucio, se emplanta comodamente en el trayecto de las suturas separando en seguida con los dedos las piezas oseosas para vaciar el cerebro despues de haber siempre tenido cuidado de hacer ejecutar el mango del instrumento movimientos semicirculares y otros muy limitados; pero que repetidos dentro del craneo han agrandado la abertura y dispuesto la masa celebrar á su salida.

Acabamos de ver cuales son los lugares de eleccion para la criplantacion del gancho; pero hay á ocasiones necesidad cuando una causa particular lo exige, como cuando la estremidad del sacro muy sobresaliente en una pelvis reserrada nos obliga á abrir el cráneo para permitir á la cabeza el colocarse mas favorablemente para salir.

Cuando la cabeza queda sola en la matriz y mas ó menos movible por cima del estrecho, pide ser fijada con el gancho agudo para poder ser extraida con el forceps, solo hay necesidad igualmente de procurar emplantar el gancho sobre la frente, sobre la mandíbula inferior ó sobre el occipucio, á fin de que ella se presente cómodamente á los diámetros respectivos; pero si el agugero occipital se encontrase á descubierto, querria mejor clavar en él el pequeño cilindro ó tira cabeza que recomienda el ciuadadano Baudelocque en su obra á los cirujanos y comadres de la Campaña. Por este medio sostenida y fijada la cabeza sobre el estrecho, se cogerá mejor con el forceps, ó tirada sin él saldrá siempre con menos peligro que en las tracciones hechas con el gancho agudo.

Por último, si las dimenciones de la pelvis son de tal modo inferiores á las de una cabeza ordinaria, que el forceps no pudiese reducirla á un grado conveniente sin matar al fetus, entónces el gancho agudo no pudiendo ó no debiendo ser empleado, hay necesidad de recurrir á otros medios, que

son eminentemente peligrosos para la madre, cuya mala conformacion llevada á un esceso nos obliga imperiosamente á ponerlos en uso. Estos son la symphysacion del pubis y la histerotomia ú operacion cesarea.

Será pues necesario hablar aqui de los instrumentos indispensables para la operacion cesarea y para la de la simphysis, asi como del modo de proceder en la una y la otra; pero como ellos se encuentran descriptos en infinidad de obras, tanto de cirugia como de partos, y como nada de nuevo tengo que agregarles, me dispensaré de entrar en semejantes detalles. Solo un hombre muy ejercitado en la práctica de las operaciones ejecutaria la una ó la otra, y yo solo escribo para los principiantes en partear y no para los profesores consumados. Mas un visturi puede bastar para las dos operaciones, porque la seccion de los cartilagos en la simphysis, asi como la incision de los tegumentos en la cesárea, es cosa muy ligera para quien sabe manejar los instrumentos. El suceso en una y otra operacion depende mas bien de una infini-

dad de circunstancias particulares, cuya influencia puede ser ó favorable ó adversa. Asi pues conocer la relacion respectiva de las partes de la madre con las del fetus que deben atravesarlas, saber que es el grado de mala conformacion capaz de necesitar la simphysis ó la cesarea, no esperar que la impotencia de los esfuerzos de la madre vuelva infructuosas estas operaciones, últimos recursos del arte: tales son las precauciones que se deben tomar si no se quieren exponer á ver morir á la madre, pereciendo las mas veces á los pocos dias de una operacion, emprendida sin necesidad ó mal dirigida. Es raro que el fetus, siempre débil despues de un trabajo largo y penoso, sobreviva á la reunion de tantas causas destructoras de su existencia.

ARTICULO ADICIONAL.

Operacion en el caso de embarazo compuesto, ó en el que la cabeza queda sola en la matriz.

1°. Aunque la matriz ordinariamente no contiene mas que un fetus, puede algunas veces contener mas, no es raro ver mugeres parir dos infantes, algunas veces tres y mas raramente cuatro. Si es cierto que la naturaleza basta á veces por sí sola en esta especie de abundancia, es necesario confesar que estéril las mas ocasiones es preciso que el arte la auxilie, cuyo empleo bien dirijidò es el que da la vida á muchos fetus á la vez.

Solo me ocuparé aquí del embarazo doble, quiero decir, de aquel en que solo contiene la matriz dos fetus, que se llaman entónces gemelos: cuando hay mayor número contenido en el órgano uterino el modo de extraer unos y otros no difiere de lo que se va á proponer para el de dos.

Lo mas dificil sin duda en esta es-

pecie de embarazos es el fijar los signos que nos los pueden hacer conocer; pero esta dificultad no debe alarmarnos, porque es de poca importancia el no saberlo hasta despues de la evacuacion de las aguas. Cuando este fluido ha salido de la matriz es cuando podemos asegurarnos del estado positivo de las partes que se contienen en ella y de las indicaciones que presentan para su salida. Con todo por no despreciar cosa alguna en una materia que tiene por objeto la vida de los hombres, estableceré despues de los autores y de mi propia observacion, los signos comunes y particulares á los diversos embarazos compuestos.

El primero de estos signos y el mas aparente es el demaciado abultamiento del vientre, porque muchos fetus, aunque de una mediana gordura, deben ocupar un espacio mas considerable que uno solo contenido en la misma cavidad; pero este signo es ilusorio: un solo infante presenta á ocasiones un volúmen que escede al de muchos: esto es tan cierto qne no se debe despreciar.

Se ha dicho tambien que en un em-

barazo compuesto de dos fetus el vientre de la madre estaba dividido como en dos tumores casi iguales, separados por un surco que se estendia de arriba á abajo. Este signo, que existe verdaderamente cuando los dos fetus tienen una situacion paralela y longitudinal, puede tener lugar en otras circunstancias que lo vuelven incierto. Lo mismo puede decirse del entumecimiento de las estremidades inferiores ácia el cuarto y quinto mes de embarazo: este último signo puede ser mirado como el mas factible; pero cuando á la reunion de estos síntomas se junta una pesadez incómoda en la madre, una dificultad de moverse que se sienten tocando á la muger las desigualdades del vientre, producidas por las partes sobresalientes y multiplicadas de muchos fetus; entónces se puede hasta cierto punto presumir un embarazo compuesto y precaucionarse en su consecuencia; pero solo el tocarlos espresamente despues de la evacuacion de las aguas, ó aunque estén contenidas en la matriz al travez de su orificio suficientemente dilatado, es lo que puede darnos signos unívocos de hallarse muchos fetus

en este órgano. La importancia de esta certidumbre es nula durante todo el curso del embarazo. En efecto, poco importa que la muger se halle en cinta de uno ó de muchos fetus. Pero no sucede lo mismo en el acto del parto, en cuyo caso se hace necesario este conocimiento, muy saludable para la madre y el fetus.

Vease entre tanto cual es la situacion particular que puede afectar á cada uno de los fetus contenidos en la matriz. Se concibe fácilmente que esta situacion debe ser muy variada, porque si las leyes de la gravedad, si las relaciones respectivas de las partes quieren que el fetus cuando está solo en la matriz presente mas ordinariamente la cabeza al estrecho superior, no es raro vista la movilidad extrema que goza algunas veces en el fluido que lo circunda que pueda presentar cualesquiera otra parte, como lo prueba la observacion diaria. En un embarazo compuesto todo concurre por el contrario á impedir que la situacion de los dos fetus sea favorable á su salida, porque si cada uno de ellos tiende á presentar la cabeza, ninguno lo consegui-

rá, los dos se alargarán indispensablemente del estrecho superior por su forma redonda, y sobre todo, por su volúmen. Esto puede tener lugar, pero solo cuando los dos fetus son de un mediano grosor y poco desembueltos.

La situacion de los fetus relativamente al estrecho superior en un embarazo compuesto puede en general ofrecer las variedades siguientes: ó el uno de los dos presenta la cabeza y el otro los pies, esta situacion es una de las mas frecuentes y favorables para la terminacion del parto: cuando los dos están de travez su salida es imposible y se necesitán los recursos del arte.

Por último los dos pueden, como hemos dicho, presentar la cabeza, ó bien los pies. Es raro en todas estas presentaciones que el arte no tenga que ayudar á la naturaleza, que casi nunca basta ella sola. Vease lo que conviene hacer en cada uno de los casos que he espuesto.

Primer caso. Algunos parteros aconsejan que cuando un fetus presenta la cabeza y otro los pies, se abandone la obra

á la naturaleza: si los sucesos acreditan a veces semejante procediento, las mas hay que arrepentirse de no haber empleado otro. Es prudente cuando se presenta esta circunstancia el no esperar que la cabeza y los pies lleguen á entrar en el estrecho superior juntos, y sí por el contrario reponer esta para coger los pies que estan en el estrecho y terminar como se ha dicho. Si la cabeza del segundo fetus llega ella misma á situarse favorablemente, será necesario dejarla descender; pero no sucediendo esto sino muy raramente, valdrá mas introducir la mano conveniente para ir á buscar los pies, volver el fetus y acabar por la operacion estremital.

Segundo caso. Este es el mas molesto. En efecto las partes de los dos fetus estan de tal modo confundidas las unas con las otras cuando están al travez que á veces es dificil poderlas distinguir, lo que perjudica mucho á los sucesos de la operacion. Sin embargo despues de haber reconocido la situacion respectiva de los dos fetus, es necesario elejir el que sea mas fácil de salir y manejarse en seguida como s

fuese un fetus solo; pero es preciso cuidar que el segundo fetus no embarace ó se interponga en los movimientos que se hacen ejecutar al primero, es dificil que esto no suceda cuando la operacion es muy trabajosa. Pero lo que no puede perderse de vista es la facilidad con que pueden confundirse los pies y las manos de los fetus y tirar algunas veces igualmente del uno y el otro. Nunca estará demaciado prevenido que éste es el caso en el que lejos de apresurarse se debe proceder con circunspeccion y lentitud, para no esponerse á fatales consecuencias.

Tercer caso. Cuando las cabezas de los dos fetus se presentan juntas al estrecho superior, no puede verificarse su salida simultánea, la una de las dos adelantada debe presentar obstáculos a la otra. La situacion respectiva de estas dos cabezas puede variar y cada una de sus variaciones presentar diferentes indicaciones. De cualquier modo que suceda el arte debe hacerlo todo ó casi todo, y se empezará á operar sobre aquella que parezca mas fácil de extraer. Si estan paralelos los fetus á lo largo de la ma-

triz, será necesario empujar las dos cabezas una despues de la otra ácia la fosa iliaca correspondiente, y con la mano de eleccion ir á buscar los pies para traerlos á la escavacion, teniendo cuidado de empujar continuamente, si el segundo fetus se presenta durante la operacion del primero impedirá su salida. Pero si los dos fetus estuviesen puestos de modo que colocados á lo largo de la matriz estuviese el uno para arriba y para abajo el otro, sus cabezas entonces no podrian tener mas que una situacion semejante, y seria necesario empezar la operacion por aquel que se hallase para abajo. Siendo conocido el procedimiento paso al cuarto y último caso.

Cuarto caso. Este en que los dos fetus presentan igualmente los pies al estrecho superior, es sin contradiccion el mas favorable. En efecto, basta coger los pies de uno de los dos fetus y traerlos á fuera separando los del segundo: extraido el primero el otro presenta pocas dificultades para su salida. Solo debe atenderse á una cosa y es que pueden confundirse facilmente los pies del uno y del otro y tirar de los

dos fetus creyendo que se hace de uno solo; pero pronto se advierte esto por la resistencia que se esperimenta y por las cuatro estremidades que acaban por presentarse juntas en la escavacion. Se conoce que esto sucede asi por el cuidado que se tendrá de investigar la causa que se opone á la salida del fetus, de quien se creian ser los pies que se tenian cogidos. Mas cuando todo sucede convenientemente la extraccion del uno y del otro *presenta* pocas dificultades y el manual no *difiere* del que se ha dicho en la operacion de la extraccion de los pies.

No hay duda que muchos fetus en el útero pueden tomar otras situaciones de las que no hacemos mencion; pero penetrándose bien de lo que acabo de decir precedentemente, se podrá fácilmente socorrer todos los demas casos por variados que sean.

2.º Cuando en los partos se presentan los pies primero y se extraen como tambien el tronco, es factible que la cabeza quedando por arriba ó en el estrecho superior encaliada resista de tal modo á los es-

fuerzos de la naturaleza ó del arte, que ella se encuentre separada del resto del fetus, ó por causa de las violentas tracciones del fetus, ó por efecto de la putrefaccion de las partes; este accidente reconoce casi siempre por una causa remota y esencial la desproporcion respectiva de las partes de la madre y las del fetus, muchas veces es necesario atribuirlo al arte, pues á pesar de la buena disposicion de la pelvis, las personas nada instruidas ó muy fogosas y que no dirigen convenientemente la cabeza en su paso por el estrecho superior, harán que está presente su gran diametro al pequeño del dicho estrecho, y cualquiera que sea entonces la violencia de las tracciones la cabeza no podrá descender y será inevitablemente separada. Tales son en general las causas accidentales mas frecuentes de semejante acontecimiento, tan fatal para la madre y para el profesor, á quien generalmente se le atribuye. Por último, cualquiera que sea la causa que lo haya producido, es necesario remediarlo poniendo en uso los medios propios para librar á la madre de esta cabeza quedada en la matriz, suponiendo siem-

pre que la naturaleza no pueda por sí desembarazarse. La misma dificultad que en algunas circunstancias se esperimenta, depende de las tentativas hechas sin discernimiento, mientras que la cabeza habria salido felizmente si se le hubiese abandonado á los solos recursos de la naturaleza. Fatigadas las partes de la generacion por una maniobra larga y fatigada, no pueden menos que irritarse, inflamarse y oponerse por último á la salida de la cabeza que ha quedado en la matriz. Es mejor en este caso esperar á que la calma restablecida vuelva á los órganos la flexibilidad favorable sin la que nada puede esperarse; pero debemos confesar que se presentan muchas circunstancias en que debemos operar sin dilacion, sacando la cabeza y desembarazando la matriz. Los medios propuestos por el arte son numerosos, aunque pocos de ellos pueden convenir. No presentaré á la vista de los lectores la muchedumbre de tanto instrumento mas ó menos terrible. Solo propondré dos, el gancho agudo y el perfora cráneo. No hablo del forceps, á su aplicacion debe preceder siempre la de los otros instrumentos:

es tanto mas conveniente su uso cuanto que hay algun riesgo que correr en estos casos, á no ser que no se presenten los grandes diámetros de la cabeza á los pequeños de la pelvis: esto importa poco como ella sea asida.

Puede suceder que la cabeza sea retenida en el estrecho superior y que no pueda descender por esceso de gordura, que muchas ocasiones reconoce por causa una hidropesia del cerebro, en este caso el forceps no podria convenir, al menos que no se hubiesen evacuado las aguas por medio del perfora cráneo aplicado sobre las fontanelas, ó entre las suturas: un simple trocal basta; pero unas tigeras, un vísturis ú otro instrumento de esta especie podria en su defecto llenar el mismo objeto. Es cierto que esto solo conviene cuando el volúmen de la cabeza aun depende de otra causa que de la coleccion de agua en el cráneo.

Por último, si la cabeza al pasar el estrecho superior se encallase de modo que presentase la base del cráneo, se podria tratar de introducir el gancho agudo por el agugero occipital y traerla á la escavacion

por medio de las tracciones bastantemente enérgicas. Se aconseja para el mismo fin colocar de travez un pequeño pedazo de palo de un grueso y consistencia relativa al uso que se quiere hacer y que se habrá introducido dentro del cráneo por el grande agugero occipital. A este pequeño cilindro de una á dos pulgadas de largo se le unirá á la parte media un pedazo de lienzo bastante fuerte para que soporte las tracciones que sea necesario ejecutar para sacar fuera la cabeza.

Es raro que entre los medios mas arriba propuestos no se encuentre uno que llene el objeto que se espera, y que desembarace por último la matriz de una cabeza que por su demora y putrefaccion podria dar lugar á los accidentes mas fatales.

FIN.

APENDICE

MEDICO-POLITICO

DEL TRADUCTOR,

Alusivo á la necesidad que hay y ventajas que resultan de que las madres crien á sus hijos.

Nace el hombre, y para conservarse y existir nace sujeto á socorros, que no pudiendo recibirlos de su impotente y delicada máquina, es preciso que le vengan de otros: débil y sin auxilios propios para fortificarse, se confundiria el instante de su nacimiento con el de su muerte, si se le negasen los agenos; y la obra maestra de la naturaleza lloraria su imperfeccion, si satisfecha con dar á luz al hombre no le hubiera puesto al abrigo de sus primeras necesidades. Sábia en todas sus producciones

subviene á este inconveniente poniendo por complemento del sistema sexual, en la muger, una doble entraña, conocida con el nombre de mamila, indicio irrefragable de que sometia á ella, no solo la concepcion y parto, sino tambien la crianza de los hijos. Todo lo que no sea al reglado compas de sus disposiciones, marchar por este camino trazado por la misma naturaleza, será, indefectiblemente, contrariar sus determinaciones, y exponiendose á si mismas, arriesgar la vida y felicidad del fruto encantador, que les dió la divina Providencia para dulce objeto de sus delicias.

A las tiernas y solícitas madres debe dirijirse el médico, haciendolés conocer los graves daños y fatales consecuencias que tras sí arrastra la crianza ágena, para que convencidas de esta verdad, anteponiendo el penoso trabajo de criarlos, á la comodidad y oportuno descanso, que puedan permitirles sus facultades, se dediquen á esta tarea tan dulce y alhagueña al cariño de una madre, como benéfica y preservadora de innume-

rables enfermedades que traen su origen de un procedimiento contrario.

La naturaleza, para ulteriores procedimientos en favor de la perpetuacion de la especie, proporciona del tercero al cuarto dia, y rara vez al quinto, despues del parto, un aumento de accion en los pechos, convirtiendo estas vísceras en un centro de fluxion, y verificando en ellas la secrecion de la leche. En esta época, que un eretismo general domina toda la economia, se echa de ver una disminucion en el flujo loquial, debida en todas sus partes á este estado, y de ningun modo á que los humores sean llevados *ad superiora*, como han opinado algunos, y cuya opinion debia haberse destruido en el instante de observar, que los loquios vuelven á su natural estado, luego que calma el eretismo, no obstante de continuar elavorandose la leche y afluyendo humores á su elovoracion. Un estado casi inflamatorio se apodera de las mamilas luego que la leche distendiendo excesivamente su tejido, alarma las propiedades vitales, y aumenta el cuanto de sensibili-

dad é irritabilidad. La rebaja del estímulo, esto es, la disminucion de la causa distendente es, sin duda, el medio mas poderoso para establecer una calma en los sínmas 10 presentados, siendo esta la primera recompensa que encuentra una madre que dá el pecho á su hijo. En este caso en que peca la leche por su cuantidad, se abren las puertas á los infartos lacteos, que urgiendo los síntomas y ofreciendo el triste bastidor de un pecho apostemado, desenvuelve una enfermedad, que une á las exquisitas molestias de que se acompaña, lo incómodo de una curacion duradera, como habrán observado los profesores del arte, y las que desgraciadamente hayan sucumbido á semejante dolencia.

Las leyes de la naturaleza no pueden despreciarse impunemente, y asi es que siguen á este otros estados patológicos de mas consideracion, no obstante que el celebre *Capuron*, diga, proscribiendo el uso de los ecopróticos y diaforéticos, mirados hasta nuestros dias como derivantes de la leche; que esta, se retira con el solo motivo de no dar

de mamar, es necesario convenir en que este fenómeno no es siempre seguro, y que en muchos casos hemos visto seguirse á la falta de una direccion médica, el basto cuadro de las enfermedades lacteas: las erupciones, los infartos, las infiltraciones, y depositos de esta naturaleza, han sido las secuelas del desarreglo de esta secrecion y de su abandono. Nadie podrá negar la propencion que hay á contraer estas enfermedades, en las que no crian; por cuanto la remora de la leche segregada en las mamilas, por una parte, y el movimiento necesario para establecer el justo equilibrio humoral, haciendo que no se dirija con preferencia á un punto donde se halla establecida una abundante secrecion, por otra, pueden producirlas con mucha facilidad. No por esto puede asegurarse que las que dán de mamar á sus hijos están á cubierto de ellas, pues la experiencia tiene acreditado, que el abuso de las cosas no naturales, las pasiones del alma, con especialidad, las producen; pero siempre queda a favor de las que crian el evitar con este hecho la propension mas terrible, pudiendo con un buen

régimen substraerse tambien del imperio de las otras.

Si las madres comprometen la preciosa prenda de su salud, cuando no crian á sus hijos, exponiendose al azote de las enfermedades indicadas, no arriesgan menos la de estos inocentes, entregandolos en manos mercenarias que con mucha frecuencia son los manantiales de donde sacan varias enfermedades contagiosas, el virus venereo, el herpético, el psorico &c. se trasmiten maravillosa é instantaneamente de las nodrizas á sus nutrientes; y á pesar de que un rigoroso exámen en su admision puede hasta cierto punto poner á salvo de tamaño inconveniente, como quiera que pueden darse estos virus, especialmente el primero, latentes en la constitucion, resulta siempre una exposicion manifiesta, mientras que por otro si, dado caso que no lo hubiera, durante el tiempo de lactacion, pueden francamente contraerlos.

No se reducen á estos los desastres que amenazan á los niños, cuando los crian las nodrizas: afecciones de otra categoria tienen lugar, desde el instante de princi-

piar su crianza, y de las que las cualidades de la leche son su verdadero origen. Un niño recien nacido cambia de modo de vivir: colocado en el teatro del mundo y constituido uno de sus seres, tiene que hacer propias las funciones que en el claustro materno no ejercia, sus organos han rasgado el velo, y roto la muralla que las aguas, membranas, matriz y paredes abdominales les ofrecian contra los agentes externos, ellos van á ser estimulados de distinto modo y por diversos agentes que hasta este punto lo habian sido. Su sistema intestinal reclama la expulsion del meconio que lo considera como un cuerpo estraño suceptible de inducir desordenes morbosos: la inquietud é incomodidad que ocasiona cuando no se facilita su salida indican la necesidad de su evacuacion, y naturaleza próvida, puesta al frente para conservar á este nuevo sér, presenta en la primera leche de la madre, conocida con el nombre vulgar de calostros, el purgante mas apropósito para expelerlo. ¿Que necesidad hay del indiscreto uso de preparaciones farmaceuticas, cuando tenemos un

arbitrio tan naturar y sencillo? ¿A que fin usurpar á la naturaleza unas funciones que el arte nunca llena tan á salvo?

Tanto el alimento como las medicinas deben proporcionarse siempre á las fuerzas del estómago que los ha de recibir: sin la observancia rigorosa de este principio, ni se conserva la salud, ni se curan las enfermedades: y he aqui el precioso grado y estrecha relacion en que se halla la leche de la madre con el tierno estómago del hijo que ha dado á luz, este aumenta de fuerzas á medida que aquella lo hace de consistencia: reciprocidad benéfica, admirable equilibrio que con dificultad se dá en una nodriza y niño estraños por mas circunstancias que haya querido reunir el oro.

El mayor número de las enfermedades de los niños es debido tanto á esta falta de proporcion, como al mal régimen de las que crian, por lo què justamente podemos decir con *Etmulero* que en mucha parte las enfermedades de la infancia son debidas á los desórdenes del sistema de la nutricion: en efecto los re-

tortijones y cólicos, las flatosidades, los ácidos de primeras vias, las diarreas y las lienterias, son los resultados de estos desórdenes, á que vemos diariamente sacrificarse un número no corto de parbulitos, que podrian conservarse si fueran las madres las encargadas de su crianza.

Una muger estraña y de una educacion las más veces obscura se deja arrastrar facilmente por el deseo de satisfacer sus apetitos, é incapaz de entrar en mayores reflexiones y estimando en nada la conservacion de su nutriente, se precipita en los estravios de la dieta, desafia y busca motivos de excitar sus pasiones, lejos de evitarlos, cae en los despechos de la cólera, en el aguijon de los deseos, proporcionando de este modo alteraciones en la leche, de las que participa muy luego el desgraciado que se nutre de ella. Por el contrario, una madre cariñosa dedicada una vez á criar á su hijo, sacrifica á su bien estar las mas dulces y alhagueñas fruiciones, pospone á la felicidad de su hijo las momentáneas enagenaciones de los placeres de la mesa, y

consagrada á su dicha recibe aquel inesplicable gozo, que resulta de verlo crecer en medio de una robustez esquisita, en cuyo camino las gracias y encantos remplazan á los lastimeros ayes y penetrantes quejidos, que son inseparables de una lánguida y decaida salud.

Como mi fin no ha sido hacer una descripcion analítica de las enfermedades á que se exponen las madres y embuelven á los hijos que no crian, presentando el cuadro de unas y otras, con la asignacion de los diagnósticos pronósticos y régimen curativo, por cuanto se hallan bien delineadas en sus correspondientes autores; me doy por sastifecho, con las ligeras indicaciones que dejo hechas, y paso á observar esta materia por el lado político, cosa que no encontramos en las citadas obras, mientras que es muy acomodada al actual sistema de gobierno que tenemos la dicha de disfrutar, por el que todos nos vemos en la tan esrrecha como alhagueña y caritativa necesidad de contribuir, segun nos permiten nuestras fuerzas, á la felicidad de la nacion, cuyo prin-

cipio se fija, á mi ver, en presentar á esta ciudadanos dotados de unas cualidades fisicas y morales susceptibles de hacerlos ganar su confianza y de fijar su prosperidad.

Un hombre inmoral, lejos de ser útil á una sociedad, es un enemigo declarado de ella, y así debemos redoblar nuestros cuidados, para llegar al grandioso fin de formar del niño, que acaba de nacer, un hombre sociable, vigilando para esto de su primera educacion, por ser la mas importante de todas las de la vida. La educacion primera pertenece incontestablemente á las madres. Todas apetecen que sus hijos sean dichosos; pero, por desgracia, suelen engañarse en los medios, y es necesario enseñarselos: el criarlos á sus pechos es el primer eslabon que debe formar la cadena de su bienestar en lo sucesivo; y aunque á primera vista parezca esta proposicion simple paradoja, yo me esforzaré en presentarla como tal demostrativa.

Prescindiendo, por este instante, de que si á la manera que las facciones

de los padres se trasladan á los hijos, podriamos inferir analógicamente que sus disposiciones morales serian en algun modo semejantes, por cuanto la semejanza de organismo proporcionaria la igualdad sentimental, y de que aumentaria esta proporcion á medida que sus sistemas fueran desplegándose por medio de la nutricion materna, no obstante, digo, de que la experiencia nos presenta en la historia el apoyo de este principio, descorriendo el velo que oculta los cuadros de unos emperadores como *Caligula* y *Tiberio*, el primero tan cruel y sangriento que no contento con quitar la vida á uno, tenia la atroz complacencia de lamer el ensangrentado puñal instrumento del homicidio; y el segundo tan obcecado en la embriaguez que en el mismo trono perdió su reputacion, y Roma habria ganado mucho en perderlo: propiedades dominantes en uno y en otro, y que fueron atribuidas á sus nodrizas, en quienes habian relucido las mismas, de modo que el Senado atento á evitar la reproducion de semejantes emperadores, ludibrio sin duda de las demas

naciones, estableció la ley que mandaba: „ Que todas las mugeres criasen á sus „ hijos, y las Princesas y Señoras delica- „ das, á lo menos, criansen al primogé- „ nito." Dejandome, por último de abstracciones, y mirando la cuestion unicamente por el lado fisico, pregunto ¿contribuyen menos los cuidados de una madre, que sus pechos, para levantar el cimiento de su educacion? Las nodrizas, las bestias en caso necesario, como dice un célebre político, les brindarian la leche que ellas les niegan ¿pero como se suplirá la solicitud materna?

Aquella muger, oprobrio de su especie, que entrega en agenos brazos á su propio hijo, para recibir en los suyos á un estraño, es una criminal y mala madre, ¿como podrá ser una buena nodriza? En vano enmascaran su rigor con el titulo de necesidad: la responsabilidad, que ante el augusto tribunal de Dios, y á la faz de la nacion, tienen de la existencia y virtudes de aquella criatura infeliz, son las primeras y mas urgentes necesidades que deben llenar. En buen hora que se

encuentren amas solícitas, cuidadosas del bien de los hijos adoptivos; pero siempre este cariño es fruto del manejo y trato habitual con ellos, se adquiere con lentitud y atrueque de que el hábito cambie la naturaleza; mas antes que se verifique esta mudanza ¿no podrá el tierno niño fenecer mil veces? Entonces sueltan las madres los diques á las lágrimas, entonces lloran la temprana muerte del hijo, que llaman amado, cuando tuvieron en sus manos el evitarla.

La ventaja que resulta de aquel cambio está contrariada por otro inconveniente que debia impedir á toda muger sensible, el dar á criar su hijo; este es el de partir el derecho de madre, ó mas bien el de enajenarlo, viendo á su hijo que ama á otra muger, tanto ó mas que á ella: si conserva alguna ternura ácia la madre es graciosa; pero la que tiene para con la adoptiva, es un sagrado deber, por que ¿que cosa mas conforme á las leyes de equidad que prodigar el amoroso respeto de hijo, á aquella que nos convida los cuidad[illegible] madre? Natura-

... esta gratitud, y los que ... den de su verdad, ocurran á los hechos, estos á nadie engañan, tiendan la vistá por la historia y veran como les presenta á un *Cornelio Scipion Dictador*, desairando á todos sus amigos, que le suplicaban perdodase á unos oficiales de guerra, que habian sido condenados á muerte por un delito grave, su mismo hermano *Cornelio Scipion Africano* participó del desarie, y solo cupo el triunfo de esta empresa al empeño hecho por una hermana de leche del dicho *Dictador*. El Nerón del Gentilismo, el cruel *Antipater* mandó quitar la vida á su madre; pero respetó la de su nodriza. A la que me recibió en sus brazos, cuando echandome tú al mundo me arrojastes de los tuyos, no estrañes, ó madre mia, que prefiera en mis obsequios, decia el bastardo *Graco* cuando de vuelta de la guerra del Asia presentaba á su madre una cinta de plata y á su nodriza un joyel de oro.

Estos sentimientos de gratitud son muy naturales, y debia haber un prolijo empeño en conservarlos; pero mal hallada

las madres, con unos principios, aunque tan justos, que les arrancan el cariño de sus hijos, han puesto en práctica un uso impio, que injuria á la naturaleza y á la religion; quieren remediar, este inconveniente, con un ensayo de crueldad: en efecto les inspiran á los niños menosprecio ácia sus nodrizas, tratándolas como criadas despreciables; esta es la recompensa de sus caricias, de un amor que han hecho nacer á fuerza de tiempo, pero que ya nada puede recompenzarlo; y esta esi tamben la primera leccion de crueldad y soberbia que se dá á un infante, cuyo tierno corazon debia irse vaciando en el molde de la virtud. Médicos debiles, (si es que los hay en tanto grado) vosotros que aconsejais a una madre que no crie á su hijo, por granjearos acaso su aprecio, conociendo su resistencia, vosotros entrais á la parte en un crimen que os llenará de oprobrio.

Cuando acaba la nodriza su servicio, se despide á fuerza de recibirla con hastio cuando va á ver al que ha criado. La madre, que cree reparar su negligencia con su atrocidad, se engaña; en lugar

de hacer un tierno hijo de un hijo de leche, le ejercita en la ingratitud, y le enseña á que desprecie un dia á aquella que le dió la vida, como le han enseñado á que lo haga con la que lo nutrió de su leche.

Este órden de principios erròneos hace que la madre y el hijo falten á los sentimientos que la naturaleza graba en el corazon del racional, y que afirma la religion: entre ellos son recíprocos los deberes, y es preciso que llenándose mal de un lado, sean despreciados de otro. Es fuerza desterrar este sistemá sustituyéndole otro, por el que el niño ame á su madre antes de saber que debe hacerlo: si la voz imperiosa de la sangre no está fortificada, por el gran agente del hábito y los cuidados, se extingue en los primeros años, y el corazon muere, por decirlo así, antes de nacer.

Todo extremo es vicioso, y segun este principio, estoy muy léjos de aconsejar á las madres que caigan en el opuesto, llevando hasta el exceso los cuidados de madre y haciendo de su hijo un idolo:

me opongo á que nutran su flaqueza, el objeto de evitarles sufriciones, y á que esperando por este medio substraerlo de las leyes de la naturaleza, los separen de todos los tactos incomodos, sin conocer á cuantos accidentes y peligros los preparan para lo venidero, por algunas ligeras incómodidades de que puedan precaverlos, y sin reflexionar que es bárbara en grado heroico la preocupacion de prolongar la debilidad de los niños, que es lo que indispensablemente se sigue de esta fastidiosa preserva. *Thesis* para hacer á su hijo invulnerable, lo sumergió, dice la fabula, en las agua del *Stix*: esta bella alegoría enseña á las madres á que reformen la conducta que en el dia usan con ellos aquellas á quienes mi crítica toca obran del modo contrario que *Tesis*: ellas en fuerza de sumergir á sus hijos en la delicadeza los ponen mas próximos al sufrimiento, les abren las puertas á los males de toda especie, de que no dejarán de ser presa en lo sucesivo.

El detal á que insensiblemente he llegado, excede los límites del objeto que

me he propuesto y que he anunciado en el principio: el debe pertenecer á un tratado general de educacion, al que remito á los lectores que quieran instruirse en un punto de tanta importancia.

FE DE ERRATAS.

Pág.	*Lin.*	*Dice.*	*Léase.*
5.	26.	Delearie	Deleurie
51.	1.	é izquierda	ó izquierda.
88.	14.	se escapan	se escapen
116.	23.	derecha.	derechas
118.	26.	como prudentemente	con prudencia
125.	2.	fracciones	tracciones
127.	2.	explicada	aplicada
130.	7.	lado	lazo
132.	1.	la cabeza	á la cabeza
132.	9.	emplanta	implanta
132.	14.	el mango	al mango
132.	20.	criplantacion	implantacion
133.	6.	emplantar	implantar
135.	5.	que es	cual es
140.	1.	alargarán	alejarán
166.	15.	las agua	las aguas





